

PROIECT DE MANAGEMENT 2022-2026

Planificarea si organizarea serviciilor de sanatate la

Spitalul de Recuperare „Sf. Gheorghe” Botosani



AUTOR:

DR. DASCALESCU DUMITRU CATALIN

Cuprins

PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI DE RECUPERARE „SF. GHEORGHE” BOTOSANI	3
1.1 Tipul si profilul spitalului	3
1.2 Caracteristicile populatiei deservite	4
1.3 Misiunea si Viziunea spitalului.....	5
1.4 Structura organizatorica a spitalului	6
1.5 Situati a dotarii spitalului	6
1.6 Situati a resurselor umane	8
1.7 Activitatea spitalului.....	9
1.8 Situati a financiara a spitalului.....	11
1.9 Analiza SWOT.....	12
PROBLEMELE SPITALULUI	13
PROIECT DE MANAGEMENT.....	14
2.1 Problematika prioritara abordata si justificarea ei	14
2.2 Scopul proiectului	15
2.3 Obiectivele proiectului	16
2.4 Activitati a specifice	16
2.5 Graficul Gantt	19
2.6 Identificarea surselor de finantare	20
2.7 Rezultate asteptate	20
2.8 Indicatori vizati	21

PREZENTARE GENERALA A SPITALULUI DE RECUPERARE „SF. GHEORGHE” BOTOSANI

1.1 Tipul si profilul spitalului

Spitalul de Recuperare „Sf. Gheorghe”, ca si unitate cu personalitate juridica, a fost infiintat in anul 1980, prin Decizia 141/1980 a Consiliului Judetean Botosani, in sediul fostului Spital Judetean. Cladirea in care isi defasoara activitatea este un imobil D+P+2, ulterior construindu-se si alte anexe (baza de tratament, centrala termica, cabina portar). Imobilul a luat fiinta in anul 1939, ca Scoala Normala, apoi a servit ca si cazarma si in final, transformandu-se in spital.

In anul 2003 prin Protocolul nr. 2365/28.01.2003, conform HG nr. 866/2002 se aproba trecerea spitalului in administrarea Consiliului Local Botosani.

Suprafata totala a spitalului este de 9.622 mp, din care suprafata utila formata din cladirea principala si anexele construite ulterior este de 2.646 mp, spatiul verde si alei de 5900 mp, iar 1075 mp au fost predati Ministerului Dezvoltarii Regionale, in vederea construirii unei noi sectii de boli cronice si ingrijiri paleative.

In baza prevederilor OMS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta, este clasificat ca unitate sanitara de categoria a V-a. In anii 2020, 2021 si primele doua luni din 2022, spitalul a functionat ca spital suport COVID, de aceea unele date din acest proiect de management vor fi analizate la nivelul anului 2019.

Spitalul de Recuperare „Sf. Gheorghe” Botosani a obtinut acreditarea cu „categoria II Acreditat cu recomandari”, in data de 10.06.2020, cu punctajul total obtinut 91,29%.

Activitatea complexa multidisciplinara desfasurata in spital defineste oferta de servicii medicale de recuperare, avand ca obiectiv prevenirea sau reducerea la minim a consecintelor fizice / functionale / psihice rezultate din aparitia unei boli, procesul de recuperare desfasurandu-se de la debutul afectiunii. Unitatea noastra este pozitionata in municipiul Botosani, in proximitatea garii si a autogarii, la intrarea in fosta zona industriala a orasului. Spitalul a fost gandit initial sa ofere doar servicii de recuperare, medicina fizica si balneologie, insa pe parcurs pachetul de servicii a devenit mai generos cu introducerea unor compartimente de recuperare medicala neurologica, recuperare medicala cardio-vasculara, recuperare medicala respiratorie, reumatologie si geriatrie si gerontologie.

1.2 Caracteristicile populatiei deservite

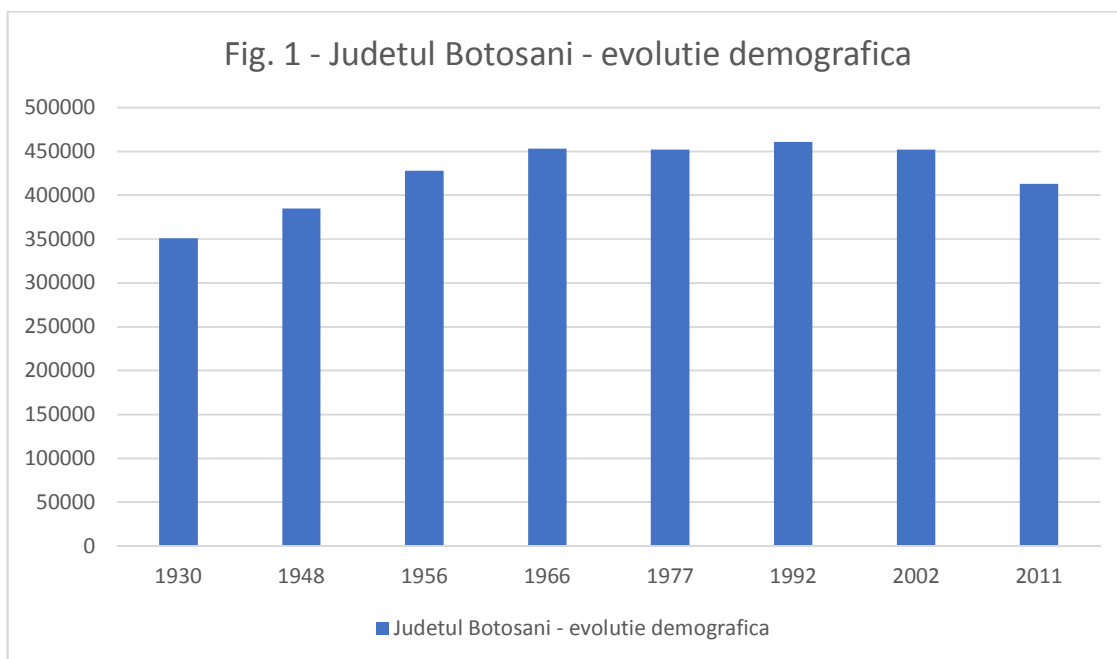
Dreptul la ocrotirea sanatatii, este un drept baza al societatii romanesti, garantat prin Constitutie. Indiferent de zona din care provine pacientul, statul este obligat sa ia masuri pentru asigurarea igienei si sanatatii publice.

Asigurarea starii de sanatate este un act de management complex ce presupune furnizarea de servicii de sanatate calitative, o finantarea echitabila a acestora si asigurarea resurselor necesare printr-o coordonare si armonizare deplina. Obiectivul principal al sistemului sanitar il reprezinta cresterea calitatii vietii populatiei, printr-un acces prompt la aceste servicii.

Odata cu aderarea Romaniei la UE, au inceput sa creasca investitiile in infrastructura sanitara, iar sistemele de sanatate din tarile europene au devenit cadru de referinta pentru tara noastra.

Zona judetului Botosani este una defavorizata, cu o populatie relativ saraca, in mare parte imbatranita, iar o parte din populatia tanara migreaza constant catre alte orase sau chiar catre alte tari. Conform rezultatelor definitive ale Recensamantului populatiei din 2011, judetul avea o populatie stabila de 412.626 de persoane, din acestea 209.440 de femei (50,76%) si 203.186 de barbati (49,24%), inregistrandu-se o densitate de 83 de locuitori pe km/patrat. Astfel, conform studiului realizat in 2011, in mediul urban locuiau circa 167.772 de persoane (40,66% din populatia judetului), iar in mediul rural 244.854 de persoane (59,34%). De mentionat este faptul ca la momentul scrierii proiectului este in desfasurare un recensamant al populatiei la nivel national, cel mai probabil finalizandu-se cu cifre diferite fata de cele inregistrate in 2011.





Sursa: INS

Analizand caracteristicile personale ale pacientilor tratati in perioada 01.01 – 31.12.2019 s-au inregistrat urmatoarele date: 99% din pacienti au fost de pe raza judetului Botosani, 39,34% din mediul urban si 60,66% din mediul rural, 66% din prezentari fiind barbati, iar 34% femei. In functie de grupa de varsta, ponderea pacientilor a fost urmatoarea: 18-44 ani – 4,46%, 45-65 ani – 37,67% si peste 65 de ani – 57,87% din prezentari.

Categoriile sociale, care s-au adresat spitalului si au beneficiat de asistenta medicala in compartimentele cu paturi si in ambulatoriu integrat, au fost: pensionari – 68,12%, salariatii – 20,28%, alte categorii – 11,60%.

1.3 Misiunea si Viziunea spitalului

VIZIUNEA: Imbunatatirea starii de sanatate a pacientilor.

MISIUNEA: Oferirea unor servicii de calitate moderne si eficiente, comparabile cu cele din vestul Europei, bazate pe eficacitate, calitate si eficienta.

OBIECTIVE GENERALE:

- Cresterea satisfactiei pacientilor;
- Perfectionarea continua a personalului;
- Imbunatatirea permanenta a actului medical acordat si a serviciilor hoteliere.

1.4 Structura organizatorica a spitalului

- A. Sectia Recuperare, medicina fizica si balneologie I – 90 paturi din care:
 - Compartiment recuperare neurologica – 34 paturi
- B. Compartiment Reumatologie – 15 paturi
- C. Sectia Recuperare, medicina fizica si balneologie II – 66 paturi din care:
 - Recuperare boli cardiovasculare – 26 paturi
 - Recuperare boli respiratorii – 12 paturi
- D. Compartiment Geriatrie si Gerontologie – 24 paturi
- E. Sectia de spitalizare de zi – 25 paturi (15 paturi suspendate temporar)
- F. Camera de garda
- G. Farmacie cu circuit inchis
- H. Ambulatoriul integrat, compus din 8 cabinete (Recuperare, medicina fizica si balneologie, Medicina interna, Reumatologie, Cardiologie, Neurologie, ORL, Geriatrie si gerontologie si Pneumologie)
- I. Laboratoare medicale, care deservesc, atat sectiile spitalului, cat si ambulatoriul integrat:
 - Radiologie si imagistica medicala
 - Analize medicale
 - Explorari functionale
 - Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie
- J. Sterilizare
- K. Serviciul de Prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale
- L. Aparat functional

1.5 Situatiia dotarii spitalului

In ceea ce priveste inzestrarea cu aparatura medicala, spitalul nu beneficiaza de dotarea cea mai performanta de pe piata, insa laboratoarele sunt prevazute cu aparatura relativ noua si care permite indeplinirea criteriilor optime de functionare si incheierii de contracte cu casa de asigurari de sanatate.

Laboratorul de **analize medicale** a fost dotat in ultimii ani cu: 2 microscopae Nikon Eclipse 100 binocular, Analizor automat imunologie CL 1000i, doua Analizoare automate biochimie BS 300 si BS 600, doua Analizoare semiautomate urini, Analizor automat hematologie BC 5390, Analizor semiautomat coagulare SIEMENS.

Laboratorul de **radiologie si imagistica medicala** este dotat cu un aparat radiologic digital grafie si scopie SIEMENS LUMINOUS, achizitionat in 2019, un aparat radiologic fix CARMAGUE si un aparat de osteodensitometrie RX MEDIX 90, ultimele doua fiind achizitionate prin fonduri europene.

Zona de **explorari functionale** este asigurata de 2 ecografe, unul ESAOTE 3D doppler achizitionat in 2019 si unul SONOSCAPE STATIONAR S40, achizitionat in 2015. De asemenea, dotarile mai includ 2 electrocardiografe, un spirometru, un electromiograf.

Dintre toate cabinetele din ambulatoriul integrat, cel mai bine dotat cu aparatura medicala este cabinetul ORL, acesta beneficiind de urmatoarele aparate medicale : Microscop Zeiss OPMI PICO, audiometru, electrocauter, laringoscop, aspirator chirurgical.

Avand in vedere ca in ultimii doi ani spitalul a fost spital suport covid, acesta are in dotare 20 de concentratoare de oxigen si un numar de 6 monitoare pentru functii vitale.

Baza de tratament este inima profilului recuperator, reprezentand o constanta in istoria medicinei, dar si un concept actual si de perspectiva. Prin compartimentele de kinetoterapie, electroterapie, hidroterapie, masaj, se trateaza afectiuni ale aparatului locomotor, cardiovascular, respirator, neurologic, precum si alte afectiuni (boli profesionale, diabet, obezitate, etc.)

Laboratorul de fizioterapie asigura proceduri de galvanizare, ionizare, curenti diadinamici, interferentiali, laser, unde scurte, microunde, ultrasunete, magnetoterapie, solux, bai alternative, termoterapie, crioterapie, aerosoli, avand in componenta urmatoarea dotare:

Tabel 1. Aparatura baza de tratament

NR. CRT	DENUMIRE	BUC.	AN ACHIZITIE
1	COMBINA TERAPIE PHYSIO GO 701 C	6	2018
2	COMBINA ETIUS ULM	1	2015
3	APARAT TERAPIE UNDE SCURTE	1	2015
4	LAMPA FOTOTERAPIE PE STATIV-LUMINA	1	2015
5	LAMPA INFRAROSU PE STATIV TGS	1	2015
6	COMBINA BTL 5825 SL	1	2013
7	APARAT TERAPIE BTL 5820 SL	2	2011
8	APARAT ELECTROTHERAPIE PHYSIOMED	2	2010
9	APARAT 3 CANALE IONOSON BASIC	1	2010
10	APARAT TERAPIE UNDE SCURTE BTL 6000	1	2019
11	APARAT CRYOAIR	1	2019
12	APARAT BTL TERAPIA TECAR	1	2019
13	APARAT FIZIOTERAPIE 4 CANALE BTL 4825 SL	1	2019
14	APARAT TERAPIE SWT TOPLINE	1	2019
15	APARAT BTL 6000 LIMPASTIM 12 TOPLINE	1	2019

Sursa: Spitalul „Sf. Gheorghe” Botosani

In cadrul bazei de tratament functioneaza si un Centru de intretinere a sanatatii, dotat cu un bazin cu apa incalzita, care beneficiaza de un sistem modern de reciclare si filtrare a apei, conform normelor europene, unde copiii, cat si adultii beneficiaza de lectii de inot si proceduri de aqua gym, pentru tonifiere, imbunatatirea circulatiei, reducerea tensiunii, etc.

1.6 Situatia resurselor umane

Resursele umane din sanatate constituie una dintre cele mai importante si mai costisitoare resurse din acest sector, ele determinand utilizarea celorlalte resurse. Nivelul profesional al personalului este menținut si prin participarea permanentă a personalului de specialitate la programe de perfecționare, conferințe, congrese naționale și internaționale. Planificarea resurselor umane si in special a medicilor, trebuie sa constituie o prioritate in cadrul politicilor din sectorul sanitar. Desi reprezinta doar 18-20% din personalul medical, medicii sunt cei care influenteaza in cea mai mare masura calitatea si costurile serviciilor de sanatate.

Spitalul functioneaza cu un numar de 224 posturi efectiv ocupate, dintr-un total de 256 posturi aprobate in Statul de functii si un numar de 298 posturi normate, conform **Ord.MS 1224/2010**.

Tabel 2. Structura pe categorii de personal, la data de 01.05.2022 este:

Categoria de personal	Numar posturi normate	Numar posturi aprobate in SF	Numar posturi ocupate	Numar posturi vacante
Medici	32	32	27 (6 rez)	5
Alt personal sanitar superior	11	11	10	2
Personal mediu sanitar	122	111	103	10
Personal auxiliar	84	56	47	9
Spalatorese	4	4	4	1
Personal T.E.S.A. + Preot	17	17	15	4
Muncitori	16	13	11	3
Personal deservire	5	5	4	1
Birou MCSM	4	4	0	3
Conducere	3	3	3	-
TOTAL	298	256	224	38

Sursa: Spitalul „Sf. Gheorghe” Botosani

Din analiza tabelului se constata ca proportia personalului medical angajat in unitate este inferioara normativului de personal, din cauza faptului ca bugetul spitalului nu poate sustine numarul de angajati necesari functionarii dupa ordinul MS 1224/2010.

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

Tabel 3 - Indicatorii de management ai resurselor umane:

Indicatori	2019	2020	2021
Nr. mediu de bolnavi externati / medic	263	95	111
Nr. mediu de bolnavi externati / asistenta medicala	46.84	21.34	18.87
Proportia medicilor din total personal angajat	8.84%	10.83%	10.78%
Proportia personal medical cu studii superioare din total personal medical	29.92%	33.85%	32.30%
Proportia personalului medical din total personal	60.61%	62.56%	63.72%
Nr. mediu de consultatii / medic in ambulatoriu	1286	549	458
Nr. mediu de consultatii / medic in camera de garda	84	153	241

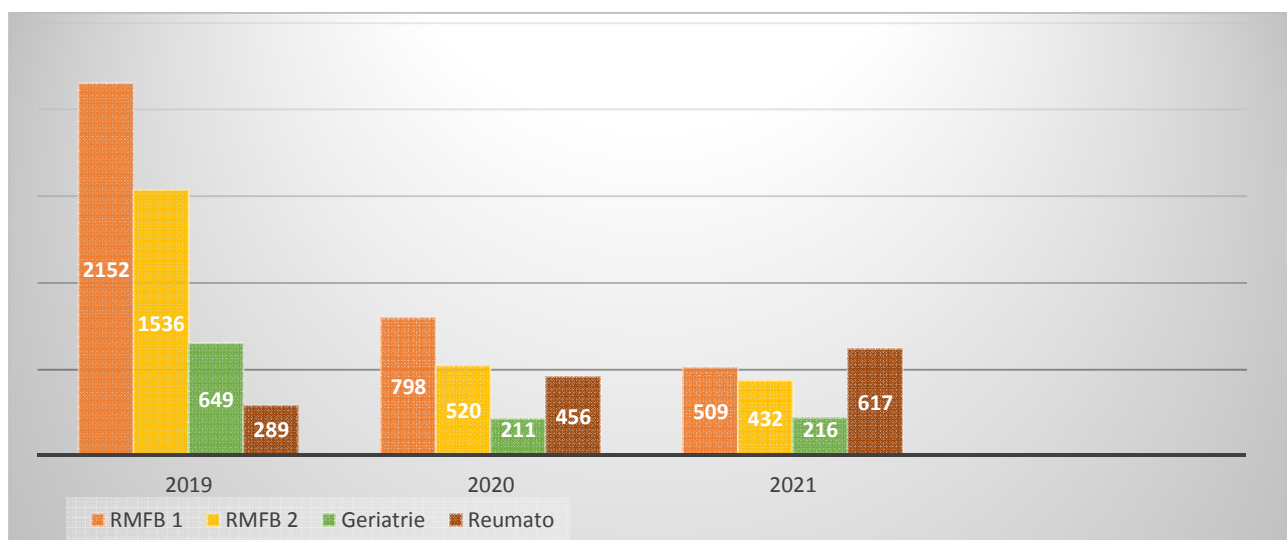
Sursa: Spitalul „Sf. Gheorghe” Botosani

1.7 Activitatea spitalului

Tabel 4. Indicatorii de utilizare a serviciilor medicale spitalicesti realizati (sursa drg.ro)

Nivel	Număr de paturi	Rata utilizare paturi	Număr de cazuri spitalizare continua	Număr zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM	Nr. cazuri spitalizare de zi	Consult ambulator	
RMFB 1	2019	90	76.38	2257	25091	11.12	-	408	
	2020	90	30.67	798	8645	10.80	-	82	
	2021	90	36.28	509		10.67	-	66	
RMFB 2	2019	66	68.33	1536	16462	10.72	-	260	
	2020	66	32.96	520	5429	10.44	-	55	
	2021	66	41.59	432		10.54	-	51	
REUMATO	2019	15	38.28	289	2096	7.25	1.1148	303	
	2020	15	23.00	456	4504	7.32	0.8585	97	
	2021	15	27.55	617		7.82	0.8717	63	
GERIATRIE	2019	24	82.44	649	7222	11.13	-	35	
	2020	24	37.99	211	3662	11.20	-	8	
	2021	24	62.94	216		11.70	-	8	
SPITAL	2019	195	71.47	4731	50861	10.75	1.1148	1006	24400
	2020	195	34.26	1985	20942	10.27	0.8585	242	11533
	2021	195	41.84	1774	19243	10.85	0.8717	188	10078

FIG. 2 - Dinamica pacientilor externati



Sursa: www.drg.ro

Tabel 5. Preponderenta afectiunilor tratate in anul 2019 au fost (sursa www.drg.ro):

Nr .	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Valoare Relativa	Nr. cazuri externate	% cazuri din total	DMS
1	I3082	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	M	0.6049	684	14.46	CR - 10.92 AC - 7.24
2	I3093	Boli ale oaselor si atropatii specifice varsta <75 fara CC	M	0.2898	652	13.78	CR - 10.91 AC - 7.33
3	F3081	Hipertensiune cu CC	M	0.7246	547	11.56	CR - 10.93
4	I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1.3294	436	9.22	CR - 10.99 AC - 7.24
5	I3092	Boli ale oaselor si atropatii specifice varsta >74 sau cu (CC catastrofale sau severe)	M	0.5923	348	7.36	CR - 11.14 AC - 7.40
6.	F3062	Tulburari vasculare periferice fara CC catastrofale sau severe	M	0.4284	331	7.00	CR - 11.05
7.	F3082	Hipertensiune fara CC	M	0.3528	284	6.00	CR - 11.15
Total spital					4,731	100	10.98

1.8 Situatia financiara a spitalului

Urmatoarele tabele prezinta structura veniturilor si a cheltuielilor spitalului in anii 2019 si 2021, in cadrul carora putem observa ca subventiile din diferite surse reprezinta jumatate din totalul incasarilor spitalului, cu mentiunea ca subventiile de la bugetul de stat si cel local au fost acordate pentru a acoperi costurile unui proiect de modernizare a aparaturii medicale. Alt aspect sesizat este ca aproximativ 10% din venituri sunt aduse de consultatiile din ambulatoriu, proceduri la cerere si explorari paraclinice. In ceea ce privesc cheltuielile, cel mai mare procent, aproximativ 80% sunt cheltuielile cu personalul.

Decontarea serviciilor medicale spitalicesti se face pe baza de tarif / zi de spitalizare, pentru spitalizarea continua, iar pentru spitalizarea de zi plata se face prin tarif / serviciu medical. De asemenea, spitalul realizeaza si venituri din serviciile cu plata, cele mai multe incasari venind din zona de proceduri BFT si analize de laborator.

Tabel 6. Venituri an 2019

Nr .	Denumire indicator	Total suma realizată de spital an 2019	% din total	Total suma realizata de spital an 2021	% din total
1.1	Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *	370.654	1,64	5.609.341	21,64
1.2	Venituri din spitalizare continuă – cronici	8.574.825	37,89	3.908.397	15,08
1.3	Venituri din spitalizarea de zi	289.779	1,28	56.528	0,22
1.4	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	729.859	3,23	477.266	1,84
1.5	Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	9.450.858	41,77	12.832.211	49,51
2.	Programe naționale (CNAS)	0	0	0	0
3.	Programe naționale (MS)	0	0	0	0
4.	Subvenții buget local	142.876	0,63	0	0
5.	Venituri din servicii la cerere	634.333	2,80	260.219	1,00
6.	Venituri din proiecte de cercetare, studii clinice	0	0	0	0
7.	Donații, sponsorizări	20.793	0,09	927.833	3,58
8.	Servicii paraclinice	586.682	2,59	503.864	1,94
9.	Subventii buget de stat	1.285.876	5,68	0	0
10.	Chirii	12.636	0,06	6022	0,02
11.	Venituri din contracte cu DSP (rezidenti)	528.952	2,34	608.496	1,78
	Total venituri (lei)	22.628.123	100	25.919.593	100

Tabel 7. Cheltuieli an 2019

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital anul 2019	% din total	Total suma spital anul 2021	% din total
I	Cheltuieli de personal	17.789.923	80,95	21.018.310	83,26
II	Cheltuieli materiale si servicii	3.919.693	17,36	3.829.511	15,17
III	Cheltuieli de capital	264.882	8,10	397.822	1,58
	Total cheltuieli (lei)	21.974.498	100	25.245.643	100

Sursa: Spitalul „Sf. Gheorghe” Botosani

Cele doua tabele de mai sus, prezinta comparatia intre veniturile si cheltuielile unor ani complet diferiti, in 2019 spitalul functionand in regim normal, in timp ce in anul 2021 entitatea a fost unitate suport Covid. Putem observa ca veniturile realizate din spitalizarea continua – acuti au crescut exponential in anul 2021, insa concomitent au crescut si cheltuielile salariale, deoarece a intervenit sporul de conditii periculoase acordat personalului. In 2021 unitatea a beneficiat de o subventie simtitor mai mare, pentru a putea acoperi tot necesarul pentru plata salariilor.

1.9 Analiza SWOT

Mediul intern	
<p>PUNCTE TARI (STRENGTHS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spital recuperare medicala, unic in judet. 2. Institutie acreditata ANMCS 3. Personal competent, pregatit permanent prin participare la cursuri si congrese de specialitate 4. Existenta unui spatiu reabilitat, pentru laboratorul RMFB 5. Laboratorul de analiza medicale acreditat RENAR. 6. Certificare ISO 9001:2015 7. Lipsa datoriilor 8. Diversitatea serviciilor medicale: spitalizare continua, spitalizare de zi, ambulatoriu integrat cu 9 specialitati medicale. 9. Infiintarea noii sectii de boli cronice si ingrijiri paliative 	<p>PUNCTE SLABE (WEAKNESSES)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cladire veche, greu adaptabila la modernizari 2. Spatiu insuficient pentru extinderea pachetului de servicii medicale. 3. Lipsa unui RMN, esential pentru desfasurarea unei activitati medicale eficiente 4. Atributii suplimentare, multiple pentru personalul existent. 5. Existenta unor structuri ineficiente dpdv economic, dar absolut necesare pentru existenta si functionarea spitalului (Explorari functionale, Laboratorul de analize, Laboratorul de radiologie si imagistica) 6. Personal insuficient, inexistentia parghiilor de responsabilizare, limitarea modalitatilor de recompensare – loalizare, mecanisme insuficiente de motivare. 7. Lipsa autorizatie la incendiu pe intreg spitalul 8. Conditii hoteliere nu respecta in totalitate OMS 914/2006: saloane cu 6-7-8 paturi.

OPORTUNITATI (OPPORTUNITIES)	AMENINTARI (THREATS)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adresabilitate mare a populatiei datorita specificului spitalului. 2. Posibilitatea implementarii proiectelor prin accesarea unor fonduri externe (POR, PNRR, Ministerul Sanatatii) 3. Dezvoltarea orasului din ultimii ani atrage personal tanar si calificat. 4. Colaborare buna cu institutiile implicate in domeniul sanatatii de la nivel local (primarie, DSP, CJAS) 5. Structura demografica a populatiei 6. Cerere semnificativa pentru servicii de sanatate, ceea ce permite extinderea numarului de specilitati medicale existente in spital. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviciile in contract cu CJAS sunt platite mult prea putin, nefiind indexate la nivelul anului 2022, ultima indexare 2014. 2. Dezvoltarea mediului privat in domeniul recuperarii medicale. 3. Riscul migrarii populatiei. 4. Posibilitatea redusa de recrutare a personalului inalt calificat, datorita nivelului de salarizare. 5. Dependenta crescuta de relatia cu CJAS. 6. Cresterea alarmanta a preturilor. 7. Cresterea inflatiei. 8. Cresterea nivelului de informare al pacientilor va conduce la cresterea asteptarilor acestora si, implicit, la o crestere a serviciilor medicale complexe.
Mediul extern	

Sursa: analiza personala

PROBLEMELE SPITALULUI

Se pot contura cateva aspecte importante care trebuie abordate cu prioritate de catre conducerea unitatii sanitare si anume:

1. Planificarea si organizarea serviciilor de sanatate la nivelul spitalului in conformitate cu OMS 914/2006, cu includerea noului corp de cladire in structura functionala a spitalului.
2. Lipsa autorizatiei privind securitatea la incendiu a intregii cladiri.
3. Baza de tratament nu mai corespunde nevoilor si cerintelor actuale, atat din punct de vedere al spatiilor, cat si a structurii de personal. O buna parte din aparatura existenta are mai mult de 10 ani vechime.
4. Ambulatoriu integrat prezinta o infrastructura veche si insuficient dotata.

PROIECT DE MANAGEMENT

2.1 Problematica prioritara abordata si justificarea ei

Principalele probleme abordate in acest proiect de management sunt legate de cresterea calitatii actului medical, precum si de siguranta pacientilor si confortul lor. Unitatea sanitara urmeaza sa receptioneze de la CNI o cladire nou construita de 3 etaje, cu o capacitate de 80 de paturi, in care vor functiona 3 sectii dupa cum urmeaza: o sectie de recuperare respiratorie, o sectie de recuperare medicala neurologica si o sectie de ingrijiri paleative. Cladirea va avea in componenta 40 de saloane cu cate 2 paturi fiecare, 4 cabinete ambulatorii, 3 camere de tratament, spatiu generos pentru laborator de radiologie si imagistica (aproximatix 150 mp), spatiu pentru recoltare si prelucrare analize, sala de kinetoterapie (70 mp), precum si 7 cabinete masaj si electroterapie. Datorita acestui fapt, structura functionala a compartimentelor si sectiilor din spital trebuie regandita si refacuta, astfel incat, noua cladire, cat si cea veche sa respecte Ordinul Ministerului Sanatatii 914/2006.

In actuala structura functionala spitalul are in componenta 195 de paturi pentru spitalizare continua, repartizate in doua sectii si doua compartimente. Acest numar de paturi este prea mare pentru spatiul dedicat sectiilor de spitalizare continua si nu respecta, pe alocuri, aria utila/pat si cubaj, conform dispozitiilor OMS 914/2006. Pentru acest lucru este necesara reorganizarea fiecarui salon in parte, constructia grupurilor sanitare unde spatiul si infrastructura spitalului permit.

A doua problema prioritara selectata este cea legata de lipsa autorizatiei privind siguranta la incendiu a intregii cladiri. In Romania exista cladiri in care se desfasoara servicii medicale, care constituie un pericol pentru pacienti si pentru personal, din punct de vedere structural si de siguranta la incendii. Pandemia COVID-19 a evidenciat vulnerabilitatile infrastructurii sanitare, suprasolicita sistemelor de instalatii electrice si de fluide medicale inechitate, generand incendii in sectiile de terapie intensiva. Conform unui document de informare adresat Ministerului Sanatatii de catre Departamentul pentru Situatii de Urgenta la finalul anului 2020, din punct de vedere al avizarii/autorizarii privind siguranta la incendiu, la data de 16.11.2020 situatia unitatilor sanitare se prezinta astfel:

Tabel 8. Numarul autorizatiilor la incendiu pe unitati sanitare din Romania

Nr crt	Indicator	Total
1	Numar unitati sanitare de stat si private cu paturi (cu personalitate juridica)	553
2	Numar cladiri ale unitatilor sanitare cu paturi, dintre care:	1392
3	Numar cladiri autorizate privind siguranta la incendiu (intreaga cladire)	310
4	Numar cladiri autorizate partial privind siguranta la incendiu	52
5	Numar cladiri care functioneaza fara autorizatie de sec. la incendiu	302
6	Dintre cladirile de la nr.crt 5, detin aviz un numar de:	120
7	Numar cladiri care nu fac obiectul autorizarii privind siguranta la incendiu	728

Sursa: Ghid PNRR, componenta 12 sanatate

Principalele deficiente constatate de inspectorii de prevenire pe timpul controalelor executate la unitatile sanitare sunt, pe de-o parte, legate de infrastructura de aparare impotriva incendiilor (functionarea fara autorizatie de securitate la incendiu, neasigurarea conditiilor pentru limitarea propagarii focului si fumului in interiorul constructiilor, nedotarea constructiilor cu instalatii de detectie, semnalizare si avertizare a incendiilor sau nefunctionarea acestora, neasigurarea spatiilor cu mijloace tehnice de aparare impotriva incendiilor, neasigurarea functionarii acestor dotari si echipamente), iar pe de alta parte legate de lipsa mentenantei si verificarii periodice a acestei infrastructuri si exploatarea improprie.

Ultimile doua probleme amintite in acest proiect sunt legate de infrastructura si dotarea bazei de tratament si a ambulatoriului integrat. Avand in vedere cererea crescuta pentru servicii medicale in judet, trebuie sa preintimpinam acest lucru prin extinderea pachetului de servicii medicale oferite si punerea la dispozitia personalului medical cele mai bune conditii de lucru, precum si cea mai moderna aparatura medicala, pentru a obtine un diagnostic rapid si predictibil, cat si de a efectua tratamente de cea mai buna calitate. Activitatea complexa multidisciplinara desfasurata in spital defineste oferta de servicii medicale de recuperare avand ca obiect prevenirea sau reducerea la minim a consecintelor fizice/ functionale/ psihice/ socio-profesionale rezultate din aparitia unor boli, procesul de recuperare desfasurandu-se de la debutul afectiunii si pana la epuizarea restantului functional bio-psiho-social.

Dotarea cu aparatura performanta duce la cresterea capacitatii de investigatii, diagnostic si tratament acordate populatiei ce se adreseaza spitalului, imbunatatirea conditiilor de desfasurare a actului medical, indeplinirea Normelor de organizare si functionare, precum mentinerea si imbunatatirea conditiilor de acreditare ANMCS.

2.2 Scopul proiectului

- Imbunatatirea infrastructurii si organizarii spitalului in contextul mentinerii nivelului de acreditare si obtinerii acreditarii ciclul al 3-lea cu un punctaj cat mai mare.
- cresterea sigurantei pacientilor si pe cea a personalului, dar si de a oferi o protectie sporita in cazul unui incendiu.
- Dezvoltarea si diversificarea serviciilor medicale
- Imbunatatirea capacitatii de raspuns a spitalului la nevoile pacientilor prin reorganizarea sectiilor cu paturi, modernizarea ambulatoriului si introducerea unor specializari medicale noi.
- Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale cu asigurarea unor conditii optime de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire IAAM.

2.3 Obiectivele proiectului

- a) Receptionarea, dotarea si autorizarea cladirii noi, si inglobarea acesteia in noua structura functionala a spitalului.
- b) Obtinerea autorizatiei privind securitatea la incendiu prin efectuarea constructiilor necesare: sistem de alarmare la incendiu, geamuri de desfumare, completarea numarului de hidranti interiori si exteriori conform normelor in vigoare, impreuna cu modificarile arhitecturale legate de tamplaria rezistenta la incendiu.
- c) Inlocuirea aparaturii uzate atat fizic cat si moral cu aparatura noua de ultima generatie din baza de tratament si extinderea spatiului destinat kinetoterapiei, cu deschiderea unei sali noi si modificarea bazinului de inot pentru a desfasura proceduri de hidrokinetoterapie.
- d) Modernizarea si dotarea ambulatoriului integrat, a serviciilor paraclinice (laboratoarele de analize, radiologie si explorari functionale) si introducerea unor specialitati noi.

2.4 Activitatile specifice

OBIECTIVUL NR. 1 – Realizarea noii structuri a spitalului prin includerea, dotarea si autorizarea cladirii nou construite.

Activitatea 1.1 – Realizarea structurii functionale a spitalului

SITUATIA EXISTENTA			SITUATIA PROPUSA		
Denumire sectie	Nr. paturi	Nr. medici	Denumire sectie	Nr. paturi	Nr. medici
Sectia RMFB 1	90	8	Sectia RMFB 1	70	6
Comp Reumatologie	15	1	Comp Reumatologie	20	2
Sectia RMFB 2	66	6	Sectia RMFB 2	40	3
Comp Geriatrie	24	3	Comp Geriatrie	30	3
			Sectia Recuperare Clinica Neurologie	32	3
			Sectia Ingrijiri Paliative	32	3
			Comp Recuperare Respiratorie	16	2
TOTAL	195	18	TOTAL	240	22

Activitatea 1.2 – Fundamentarea necesarului pentru dotarea sectiilor care vor functiona in cladirea noua cu mobilier, inventar moale, echipamente, etc

Activitatea 1.3 – Identificarea sursei de finantare si rectificarea bugetului

Activitatea 1.4 – Intocmirea caietelor de sarcini si organizarea procedurii de achizitie

Activitatea 1.5 – Obtinerea tuturor autorizatiilor necesare functionarii si aprobarea structurii de catre Ministerul Sanatatii

Activitatea 1.6 – Fundamentarea necesarului de personal, modificarea organigramei si a statutului de functii, organizarea procedurilor de concurs pentru ocuparea posturilor necesare

Activitatea 1.7 – Inaugurarea noii sectii si inceperea activitatii

Resurse umane: - Comitet director, Consiliul medical, Serviciul administrativ-achizitii, Serviciul RUNOS, Birou MCSM, CPLIAAM.

Resurse financiare: - 2.000.000 RON

Responsabilitati: - Comitet director, Serviciul administrativ-achizitii, serviciul RUNOS.

OBIECTIVUL NR. 2 - Obtinerea autorizatiei privind securitatea la incendiu prin efectuarea constructiilor necesare: sistem de alarmare la incendiu, geamuri de desfumare, completarea numarului de hidranti interiori si exteriori, conform normelor in vigoare impreuna cu modificarile arhitecturale legate de tamplaria rezistenta la incendiu.

Activitatea 2.1 – Fundamentarea necesarului investitiilor enuntate

Activitatea 2.2 – Bugetarea fondurilor pentru faza de proiectare

Activitatea 2.3 – Realizarea documentatiei si a proiectului tehnic conform legii 307 din 2006

Activitatea 2.4 – Identificarea sursei de finantare

Activitatea 2.5 – Realizarea caietului de sarcini si organizarea procedurii de licitatie

Activitatea 2.6 – Executarea lucrarilor de amenajare si receptia lor

Activitatea 2.7 – Obtinerea autorizatiei ISU.

Resursele umane: - comitetul director, serviciul administrativ-achizitii, serviciul financiar-contabilitate, firma de proiectare si firma de constructii care va executa intreaga lucrare.

Resurse financiare: - 1.800.000 RON

Responsabili: - managerul si serviciul administrativ-achizitii.

OBIECTIVUL NR.3 – Baza de tratament: inlocuirea aparaturii medicale uzate, extinderea spatiului de kinetoterapie prin deschiderea unei sali noi si adaptarea bazinului de inot pentru hidrokinetoterapie.

Activitatea 3.1 – Identificarea spatiului necesar pentru extinderea salii de kinetoterapie

Activitatea 3.2 – Fundamentarea necesarului de lucrari/modificari/reparatii/dotari cu echipament. (mobilier si aparatura kinetoterapie, aparatura fizioterapie, biciclete hidrokinetoterapie)

Activitatea 3.3 – Identificarea sursei de finantare

Activitatea 3.4 - Realizarea caietelor de sarcini si organizarea procedurii de licitatie

Activitatea 3.5 – Realizarea lucrarilor de constructii usoare cu personalul angajat al spitalului (zugravit, reparatii curente, inlocuire linoleum podea, tamplarie, etc)

Activitatea 3.6 - Fundamentarea necesarului de personal, modificarea organigramei si a statutului de functii, organizarea procedurilor de concurs pentru ocuparea posturilor necesare.

Activitatea 3.7 – Autorizari structura si modificari planse.

Resurse umane: - comitet director, medicul coordonator si asistentul sef al baza tratament , serviciul administrativ-achizitii, serviciul RUNOS, CPLIAAM

Resurse financiare: - 300.000 RON

Responsabili: - Mangerul, medicul coordonator si serviciul administrativ-achizitii.

OBIECTIVUL NR.4 – Modernizarea si dotarea ambulatoriului integrat, precum si introducerea unor specialitati noi.

Activitatea 4.1 – Fundamentarea necesarului investitiei

Activitatea 4.2 – Realizarea studiului de fezabilitate din care sa rezulte valoarea investitiei

Activitatea 4.3 – Receptionarea studiului de fezabilitate si identificarea sursei de finantare, precum si depunerea proiectului.

Activitatea 4.4 – Intocmirea caietelor de sarcini si organizarea procedurii de achizitie pentru lucrari si aparatura.

Activitatea 4.5 – Executarea lucrarilor de amenajare si receptia lor

Activitatea 4.6 – Obtinerea autorizatiei de la DSP Botosani si de la Ministerul sanatatii pentru introducerea specializarilor noi.

Activitatea 4.7 - Fundamentarea necesarului de personal, modificarea organigramei si a statutului de functii, organizarea procedurilor de concurs pentru ocuparea posturilor necesare.

Activitatea 4.8 – Receptia finala a lucrarilor, aparaturii si inceperea activitatii

Resurse umane: - Comitet director, serviciul administrativ-achizitii, serviciul financiar-contabilitate, serviciul RUNOS, birou MCSM, CPLIAAM, firma de proiectare, firma de constructii, furnizorii de echipamente medicale.

Resurse financiare: - 8.000.000 RON

Responsabili: - comitet director si serviciul administrativ-achizitii.

2.5 Graficul Gantt

Activitate	T4 2022	T1 2023	T2 2023	T3 2023	T4 2023	T1 2024	T2 2024	T3 2024	T4 2024
Activitatea 1.1	■								
Activitatea 1.2	■								
Activitatea 1.3		■							
Activitatea 1.4			■	■					
Activitatea 1.5				■	■				
Activitatea 1.6					■				
Activitatea 1.7						■			
Activitatea 2.1	■								
Activitatea 2.2	■								
Activitatea 2.3	■	■	■						
Activitatea 2.4			■						
Activitatea 2.5			■						
Activitatea 2.6				■	■				
Activitatea 2.7						■			
Activitatea 3.1		■							
Activitatea 3.2		■							
Activitatea 3.3			■						
Activitatea 3.4				■					
Activitatea 3.5				■					
Activitatea 3.6				■					
Activitatea 3.7					■				
Activitatea 4.1		■							
Activitatea 4.2		■							
Activitatea 4.3			■	■	■				
Activitatea 4.4						■			
Activitatea 4.5							■	■	
Activitatea 4.6								■	
Activitatea 4.7								■	
Activitatea 4.8									■

2.6 Identificarea surselor de finantare

In ciuda imbunatatirilor serviciilor recente, sanatatea populatia Romaniei se situeaza in continuare sub media UE. Rata mortalitatii evitabile si anume decese, care ar fi putut evitate prin acordarea unei asistente medicale de calitate optima, a fost de doua ori si jumătate mai mare decât rata UE in 2015. Cheltuielile cu asistenta medicala sunt relativ scazute, iar deficitul de personal reprezinta in continuare o problema.

Ca si surse de finantare la momentul acesta putem identifica patru modalitati prin care se pot realiza aceste proiecte. Din punct de vedere al fondurilor, urmeaza o perioada benefica pentru spitale, deoarece se vor deschide o serie de linii de finantare cu fonduri europene sau fonduri guvernamentale.

In primul rand puteam depune proiect si accesa fonduri in cadrul **Planului National de Redresare si Rezilienta**, componenta 12 Sanatate pe linia de investitii I2 – Dezvoltarea infrastructurii spitalicesti, unde exista o alocare bugetara de 1,954 miliarde de euro. Apelul pentru depunerea proiectelor pe aceasta axa de finantare, conform ghidului, se va deschide in semestrul 2 al anului 2022.

O alta sursa de finantare identificata este **Programul Operational Sanatate**, apelul 3 – servicii de recuperare, paliatie si ingrijiri pe termen lung adaptate fenomenului demografic de imbatranire a populatiei si profilul epidemiologic al morbiditatii. Momentan se lucreaza la ghidul acestui program si nu este inaintata o data exacta cand se vor lansa apelurile pentru depunerea proiectelor.

Daca primele doua surse de finantare se refera la fonduri europene nerambursabile, avem si varianta sa accesam fonduri guvernamentale prin intermediul **Ministerului Sanatatii** pentru aparatura medicala sau prin **Compania Nationala de Investitii (CNI)**, in cadrul subprogramului „unitati sanitare”. Insa aici durata de asteptare se poate intinde pe cateva luni de zile sau chiar ani, in functie de proiectele in asteptare.

Ultima varinta de finantare a proiectelor de mai sus ar fi din **bugetul propriu** cu sprijinul autoritatii locale de care spitalul apartine, in acest caz Consiliul Local.

2.7 Rezultate asteptate

- Reabilitarea infrastructurii spitalului la standarde europene
- Cresterea calitatii actului medical
- Obtinerea autorizatiei privind securitatea la incendiu
- Cresterea sigurantei pacientilor si a personalului medical
- Cresterea prestigiului spitalului
- Cresterea adresabilitatii
- Satisfacerea nevoilor si asteptarilor pacientilor

2.8 Indicatori vizati

- Numarul de servicii medicale oferite populatiei - creste
- Numarul specialitatilor medicale - creste
- Procentul pacientilor internati si transferati altor spitale – scade
- Veniturile proprii prin proceduri la cerere - crestere
- Indicele de concordanta intre diagnosticul de internare si cel de externare – creste
- Riscul la incendiu – scade
- Gradul de siguranta al pacientilor si personalului - creste
- Gradul de satisfactie al pacientilor - creste
- Scaderea trendurilor negative in randul populatiei si imbunatatirea perceptiei generale la adresa spitalelor publice
- Numarul de reclamatii/plangeri - scadere
- Cresterea prestigiului Spitalului de Recuperare „Sf. Gheorghe”