

PROIECT DE MANAGEMENT



Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului Municipal Oltenita

**Candidat:
Jur. Ion Cîmpeanu**

-martie 2023-

CUPRINS

I DESCRIEREA SITUAȚIEI GENERALE A SPITALULUI

1.1 Profilul spitalului

1.2 Structura organizatorică

1.3 Populația deservită

1.4 Situația resurselor umane

1.5 Activitate medicală- analizată comparativ 2020-2022

1.5.1 Morbiditate spitalizată

1.6 Situația economico-financiară

II. Analiza SWOT a spitalului

III IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

IV SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE

V DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

- a. Scop
- b. Obiective-activități, resurse necesare, rezultate așteptate
- c. Grafic Gantt
- d. Monitorizarea indicatorilor

BIBLIOGRAFIE

I DESCRIEREA SITUAȚIEI GENERALE A SPITALULUI

1.1 Profilul spitalului

Spitalul Municipal Oltenița este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică cu personalitate juridică, subordonată Consiliului Local Oltenița, proprietate publică, care asigură servicii medicale funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

Amplasament. Unitatea înființată în anul 1979 este amplasată în zona de Sud a municipiului Oltenița, la o distanță de aprox. 70 km față de orașul Călărași și 60 km față de Municipiul București. Aria de deservire este alcătuită din partea vestică a județului Călărași (orașele Oltenița și Budești) și zona de est a județului Giurgiu, pe o rază de aproximativ 50 km, pe care sunt amplasate un număr de 20 comune, însumând un număr de aproximativ 100 000 locuitori. Caracteristicile reliefului (zonă de câmpie, șes, lunca Dunării) și starea satisfăcătoare a infrastructurii ajută la un acces la spital relativ ușor.

Spitalul este clasificat la nivel IV de competențe, a obținut Acreditare ANMCS Ciclu I în februarie 2016 și se află în proces de acreditare pentru Ciclu II, în conformitate cu prevederile OMS 446/2017 și Ordinului ANMCS nr.10/2018.

Servicii medicale. Spitalul asigură servicii medicale în regim de spitalizare continuă sau de zi, pentru pacienți acuti și cronici și are în structura sa secții distincte însumând o capacitate de 210 paturi. Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în condițiile legii.

Dintre serviciile furnizate enumerăm: servicii medicale care necesită spitalizare continuă pe toată durata rezolvării complete a cazului, asistență medicală de urgență, asistență medicală în regim ambulatoriu, servicii medicale în regim de spitalizare de zi.

1.2 Structura organizatorică

Structura organizatorică a fost aprobată prin OMS 731/2010, ulterior a suferit modificări conform evoluției situației epidemiologice.

La momentul redactării prezentei lucrări, Spitalul Municipal Oltenița include Ambulatoriul Integrat în care funcționează o serie de cabinete medicale(chirurgie generală, chirurgie vasculară, obstetrică-ginecologie, psihiatrie, psihiatrie pediatrică, ortopedie și traumatologie, dermatovenerologie, endocrinologie, diabet și boli de nutriție etc), Secții de Medicină Internă, Obstetrică-ginecologie, Chirurgie Generală, Pediatrie, ATI, iar separat Dispensar și un Compartiment TBC.

Spitalul deține CPU, săli de operație, săli de naștere, radiologie, laborator de analize medicale, farmacie cu circuit închis, serviciu de anatomie-patologică, spălătorie și bucătărie proprie.

Spital/sectie	Numar paturi CF. STRUCTURII aprobate DE MS	Numar paturi aprobate CONTRACTABILE CU CJAS
---------------	--	---

ATI	15	0
Chirurgie	19	19
Chirurgie vasculara	10	7
Ortopedie-traumatologie	10	9
Oftalmologie	3	0
ORL	3	3
Medicina interna	33	33
Cardiologie	12	0
Obstetrica-ginecologie	26	25
Neonatologie	15	15
Pediatric	30	26
TOTAL ACUTI	176	137
PNEUMOFTIZIOLOGIE-TBC	14	14
CRONICI	10	8
RECUP.MED.FIZ.	10	0
TOTAL CRONICI	34	22
TOTAL SPITAL	210	159

1.3 Populația deservită

Caracteristici ale populației deservite. Spitalul Municipal Oltenița deservește un număr de aproximativ 100 000 locuitori, din orașele Oltenița și Budești (după închiderea spitalului din localitate) și din circa 20 comune din județele Călărași și Giurgiu.

Conform INS populația deservită prezintă următoarele caracteristici:

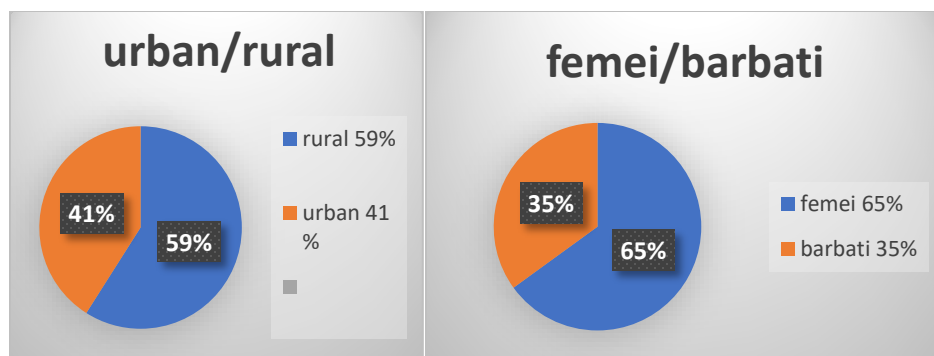
Mediul rural/urban: rural - 59% urban – 41%

Structura pe sexe: femei – 65% bărbați – 35%

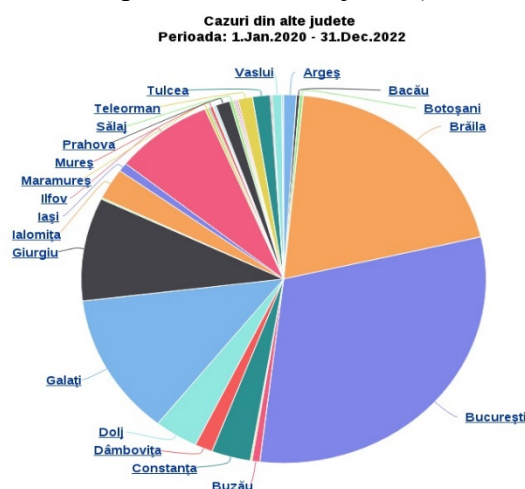
Grupe de vârstă: 0-1 ani – 10,5 % 1-4 ani – 5,5% 5-14 ani – 4,5%

15-64 ani – 45% peste 65 ani – 34,5%

Merită menționat faptul că populația din zona de deservire prezintă o serie de vulnerabilități socio-economice, rezultate în urma transformărilor din ultimii 30 ani. Pacientul potențial al SMO realizează cele mai mici venituri din județ, poate face parte dintr-o categorie vulnerabilă sau marginalizată și nu a avut acces la informații medicale de specialitate. Remarcăm procentul mare de pensionari și numărul în creștere de pacienți neasigurați.



90.07% dintre pacientii tratati la Spitalul Municipal Oltenita apartin judetului Calarasi, iar 9.3% apartin altor judete precum Bucuresti, Braila, Galati, Giurgiu sau Ilfov (intre 8% si 30 % dintre pacientii din alte judete):



1.4 Situatia resurselor umane

La nivelul spitalului există un număr de 374 de funcții normate prin aprobarea statului de funcții la sfârșitul anului 2022, din care 284 ocupate și 90 de posturi vacante, rezultând un grad de ocupare de 75,93%.

Tipul de personal vizat	Ocupat	Aprobate	Vacant	Grad de ocupare
Medici	29	55	26	52,7%
Medici rezidenți	18	18	0	100%
Asistenti medicali	115	145	30	79,31%
Personal superior	5	5	0	100%
Registratori	8	10	2	80%
Personal TESA	11	16	5	68,7%
Personal auxiliar	77	94	17	81,9%

Personal necalificat	21	31	10	67,7%
TOTAL	284	374	90	75,93%

Indicatori de Management ai Resurselor Umane:

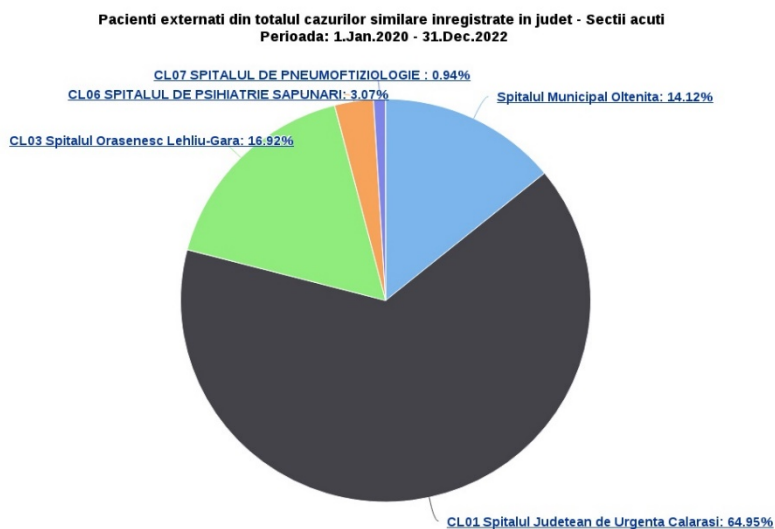
Indicatorii resurselor umane evidentiaza cresterea activitatii medicale in anul 2022 fata de anii precedenti prin cresterea numarului de externati, a numarului de consultatii in ambulatoriu si a consultatiilor in camera de garda pe un medic, dar si a proportiei medicilor in totalul personalului. De asemenea, se inregistreaza usoare scaderi ale proportiei personalului medical si a proportiei personalului medical cu studii superioare din total personal angajat.

Denumirea indicatorului	2020	2021	2022
1.Nr.mediu de bolnavi externati pe un medic	103,24	98	278,72
2.Nr.mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	1895	1416	1755
3.Nr. mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	917	1062	1681
4.Proportia medicilor din totalul personalului	9,90%	10,84%	10,91%
5.Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	56,31%	55,94%	55,55%
6.Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	20,61%	23,13%	22,67%

Se constată totodată că principala problemă a resurselor umane o constituie numărul mic de medici din numărul total de angajați. Deasemenea 95% dintre medici sunt navetiști (de la distanțe mai mari de 50km) fapt care favorizează migrația către alte spitale. Există o problemă și în ceea ce privește medicii rezidenți care după promovarea rezidențiatului aleg să meargă către alte spitale(ultimul caz de medic rezident titularizat în colectivul spitalului a avut loc în 2020). Acești factori contribuie la situații în care spitalul nu poate acoperi servicii sau specialități importante cerute de cazuistică și la încărcarea personalului existent.

1.5 Activitate medicala- analizată comparativ 2020-2022

La nivel de judet, avand in vedere cazurile similare rezolvate in perioada analizata, Spitalul Municipal Oltenița a tratat 14.12% dintre pacienti:



Indicatorii de utilizare a serviciilor

Indicator	2020	2021	2022
1.Nr.de pacienti externati –total si pe sectii *	2994	3040	5017
Med.Interna	1061	1302	1654
Cardiologie	135	0	0
Chirurgie gen.	472	348	559
Chirurgie vasculara	0	89	350
Ortop-traumatol	28	23	67
Obst-ginecol	381	531	799
Neonatologie	168	300	411
Pediatrie	431	279	1025
Oftalmologie	66	36	0
ORL	0	0	7
Total acuti	2742	2908	4872
Cronici	0	10	31
Recup.med.fiz	46	0	0
Pneumol TBC	206	122	114
Total cronici	252	132	145

2.Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie	7,35	7,12	4,99
ATI	5,35	6,24	3,25
Med.Interna	4,67	5,39	4,22
Cardiologie	5,21	0	0
Chirurgie gen.	4,62	5,55	3,35
Chirurgie vasculara	0	1,12	1,14
Ortop-traumatol	5,79	6,03	4,48
Obst-ginecol	3,30	3,80	2,78
Neonatologie	5,14	4,37	4,31
Pediatrie	5,89	4,77	3,55
Oftalmologie	4,48	3,69	0
ORL	0	0	3,00
Recup.med.fiz	11,67	0	11,67
Pneumol TBC	13,41	9,34	17,97
Cronici	0	8,22	6,06
3.Indice de utilizare a paturilor, pe spital si pe fiecare sectie	140 zile	138,66 zile	159,57 zile
ATI	185	221,40	165,00
Med.Interna	238	311,09	278,97
Cardiologie	68	0	0
Chirurgie gen.	130	119,66	130,00
Chirurgie vasculara	0	17,42	82,60
Ortop-traumatol	34	35,0	74,40
Obst-ginecol	93	113,81	106,38
Neonatologie	86	113,46	127,50
Pediatrie	102	59,73	184,20
Oftalmologie	99	44,33	0
ORL	0	0	7
Recup.med.fiz	77	0	0
Pneumol TBC	198	81,36	157,86
Cronici	0	81,36	50,00
4.Indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	1,0235	1,2242	1,2579
Med.intrena	0,9590	1,1131	1,0831
Cardiologie	0,8282	0	0
Chirurgie	1,5260	1,9084	1,2777
Chirurgie vasculara	0	4,4025	4,3062
Obst-ginecol	1,0245	1,0852	1,2424
Ortop-traumatol	0,6944	1,0170	1,3964
Neonatologie	1,1482	1,0246	0,8475
Pediatrie	0,7232	0,6240	0,6488

Oftalmologie	0,6112	0,5555	0
ORL	0	0	0,4222
5.Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externăți din secțiile chirurgicale	48,99	58,03%	63,30%
Chirurgie	35,38	37,06%	32,73%
Chirurgie vasculara	0	98,00%	94%
Obst-ginecol	64,56	66,85%	73,34%
Ortop-traumatol	17,86	43,47%	40,30%
Oftalmologie	69,69	41,66%	0
ORL	0	0	42,85%

Indicatori de calitate:

Perioada	2020	2021	2022
1.Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital si pe fiecare sectie			
TOTAL	5,18%	7,89%	3,95%
Med.Interna	11,69%	16,59%	10,16%
Cardiologie	5,19%	0	0
Chirurgie gen.	4,45%	5,46%	4,29%
Chirurgie vasculara	0	0	0
Ortop-traumatologie	0	0	2,99%
Obst-ginecologie	0,52%	0	0
Neonatologie	0	0	0
Pediatric	0	0	0
Oftalmologie	0	0	0
ORL	0	0	0
Cronici	0	0	0
Recup.med.fiz	0	0	0
Pneumol_TBC	0,49%	2,46%	3,51%
2.Rata infectiilor nosocomiale, pe total spital si pe fiecare sectie			
TOTAL	3	5	13
	(0,10%)	(0,16%)	(0,25%)
Med.Interna	3(0,282%)	4(0,30%)	9(0,54%)
Cardiologie	0	0	0
Chirurgie gen.	0	1 (0,28%)	1(0,18)

Chirurgie vasculara	0	0	0
Ortop-traumatologir	0	0	1(1,49%)
Obst-ginecologie	0	0	0
Pediatrie	0	0	1(0,09%)
Oftalmologie	0	0	0
Recup.med.fiz.	0	0	0
Pneumologie-TBC	0	0	1(0,87%)
Cronici	0	0	0
3.Rata pacientilor reinternati (fara programare) in intervalul de 30 de zile de la externare			
TOTAL	0,63%	0,49%	0,24%
4.Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare			
TOTAL	92,70%	91%	%
5.Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati			
	3,07%	2,27%	1,73%
6. Nr.de reclamatii/plangeri ale pacientilor			
TOTAL	0	0	4

1.5.1 Morbiditatea spitalizata

Morbiditatea spitalizata la nivelul spitalului in perioada 2020-2022 exprimata prin cele mai frecvente 10 grupe de diagnostic, marcheaza patologia specifica virusului SARS-COV-2 in contextul in care spitalul a fost o perioada indelungata suport-covid, respectiv adresabilitatea ridicata la nivelul sectiilor Obstetrica-ginecologie, Neonatologie, Medicina interna, Pediatrie si Chirurgie generala.

Grupa DRG	Nr. cazuri	DMS realizat
Boala virală vârstă >59 sau cu CC	585	11.53
Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații cu CC catastrofale sau severe	386	3.96
Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fără procedura semnificativă în sala de operații, cu alt	320	3.86
Insuficiență cardiacă și șoc fără CC catastrofale	296	6.85
Edem pulmonar și insuficiență respiratorie	293	8.1
Boala cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	269	7.22
Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	252	9.6
Infecții respiratorii/inflamații cu CC catastrofale	244	9.98
Otita medie și infecție a căilor respiratorii superioare cu CC	227	3.36

Dotarea:

Spitalul Municipal Oltenița beneficiază de o dotare satisfăcătoare cu aparatură medicală, care ajută la o desfășurare normală a actului medical, însă fără performanțe deosebite. În 2020 spitalul a obținut o finanțare de 2,5 milioane euro prin POIM pentru dotarea cu echipamente în context Co-vid. Proiectul presupune achiziția a 120 echipamente medicale (printre care un CT și un laborator complet de anatomo-patologie) și se va finaliza în luna iunie 2023.

1.6 Situația financiară:

Executie	2020	2021	2022
Venituri prestari servicii	1011819.24	1655785.95	930711.28
Venituri contract CAS	14945733.7	17411956.52	14039678.5
Venituri ctr DSP	1716756.01	3203614	3442419.19
Venituri donatii	6250	0	0
Venituri stimulent risc DSP	20000	0	0
Subventii finantare salarii	1861000	52843.56	956154.97
Subventii fondul unic asigurari sanatate	16538000	20916280	19394448
Sume alocate stimulent risc	707500	45000	0
Venit total	36807058.95	43285480.03	38763411.9
Cheltuieli personal	29306383	33418198	30349346
Cheltuieli bunuri servicii	7341323.3	9865934.36	6165206.41
Cheltuieli total	36647706.3	43284132.36	36514552.4
EXCEDENT	159352.65	1347.67	1313892.89
SOLD 401	2526768.48	953265.77	2787928.94
ARIERATE	1732394	199331	2588597.94

De menționat că în luna martie 2022 Spitalul Municipal Oltenița a fost obiectul unui Control din partea CAS Călărași, control care a constatat cheltuieli neconforme în suma de 850 000 lei.

De asemenea în noiembrie 2022 Curtea de Conturi a României filiala Călărași, în urma unui audit financiar, a constatat abateri de 899 000 lei, din care 749 000 prejudiciu care trebuie recuperat de către spital.

Aceste elemente coroborate cu suma mare a arieratelor la bunuri și servicii (aproape 2,6 milioane lei în decembrie 2022) produc un dezechilibru financiar profund spitalului.

II. Analiza SWOT a spitalului:

Mediul intern	
Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Poziția geografică permite acces facil din localitate și județ ➤ Incintă generoasă în suprafață de 6 hectare, din care construcții și anexe în suprafață de 10 000 mp ➤ Aparatura funcțională și relativ nouă ➤ Posibilitatea abordării unei palete largi a patologieilor medicale ➤ Spitalul beneficiază de 5 linii de garda complementare ➤ personal calificat și cu experiență ➤ Complexitate în creștere a patologieilor tratate ➤ Stație de Ambulanță în incinta spitalului ➤ Indicatori cantitativi în creștere 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lipsa resursei umane pe anumite specialități precum terapie intensivă, laborator, cardiologie și mai ales medic urgentist ➤ Arierate mari la nivelul 3,2 milioane lei în iunie 2022, respectiv 2,4 milioane lei în decembrie 2022, spitalul prezintă Dezechilibru financiar ➤ Un ICM mediu redus ➤ O parte a infrastructurii uzată fizic și moral ➤ Autorizație sanitară de funcționare cu plan de conformare ➤ Indice de ocupare a paturilor neuniform ➤ Posibilități financiare reduse ale spitalului și discrepanța dintre costurile actului medical și decontul unor servicii medicale ➤ Cheltuieli mari cu utilitățile ➤ Existența unui număr mare de persoane neasigurate ➤ Peste 30 de litigii la instanțele din județ ➤ Structura numărului de paturi nu este ajustată conform modificărilor de morbiditate ➤ Calitatea precară a alimentației bolnavilor
Mediul extern	
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Implicarea Autorității locale în procesul de modernizare al spitalului 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tendința descrescătoare a numărului de medici, până la lipsa în anumite specialități, cu suprasolicitarea celor

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atragerea finanțării pentru 4 proiecte de investiții, din diverse surse ➤ Sprijinul autorităților locale respectiv CJAS pentru completarea schemei de personal – cazare, transport ➤ Parteneriate și atragerea de sponsori din mediul local și regional ➤ Posibilitatea creșterii veniturilor prin înființarea și sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere ➤ Participarea spitalului la programele naționale de prevenție 	<p>existenți datorită migraționismului profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Abateri financiare însumând 1,75 milioane lei constatate de CAS Cl și CCR Cl, până la recuperarea lor aceste sume sunt imputabile spitalului ➤ Acreditarea spitalului în ciclul II în condițiile unei infrastructuri neconforme ➤ Creșterea costurilor asistenței medicale ➤ Salarizarea slabă a personalului TESA amenință capacitatea administrativă ➤ Dezvoltarea serviciilor medicale private ➤ Populație săracă, predominantă din mediul rural, cu educație sanitară deficitară
---	--

III. Identificarea problemelor critice:

1. Structura organizatorică a spitalului nu se pliază în totalitate pe serviciile medicale care sunt solicitate sau care ar putea fi oferite pacienților. Ca urmare, o parte a potențialilor pacienți din zonă se orientează spre alte spitale. Este nevoie de modificarea și adaptarea structurii organizatorice a spitalului la nevoile populației deservite.
2. Deficitul resursei umane îngreunează desfășurarea unui act medical complet. Spitalului îi lipsesc medici specialiști precum urgentist, ATI-ist, gastro-enterolog, medic laborator. În același timp, medicii existenți riscă demotivarea, iar cei 18 medici rezidenți nu și-au manifestat intenția de a rămâne în spital.
3. Instituția este dezechilibrată financiar. La nivelul lunii iunie 2022 înregistra arierate în valoare de 3,2 milioane lei, din care au rămas 2,4 milioane lei la finalul anului 2022. În același timp instituții precum CAS Cl ori Curtea de Conturi au constatat abateri financiare în valoare de 1,75 milioane lei. Subfinanțarea decontului actului medical contribuie deasemenea la stresul financiar resimțit de spital.
4. Formare insuficientă a personalului privind managementul calității și nevoia menținerii sistemului de management al calității la nivelul spitalului.
5. Lipsa investițiilor în infrastructura evidentiază calitatea precară a acestora, respectiv sub standardele impuse de normele de acreditare, în acest sector intrând bucătăria ori spălătoria.
6. Infrastructura veche, uzată fizic și moral. Această problemă critică generează pierderi financiare ca urmare a costurilor crescute cu întreținerea și plata utilităților față de necesarul unui consum real.

IV. Selecționarea unor probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute:

1.Reorganizarea structurii de paturi în vederea creerii unor compartimente noi, respectiv Compartiment de Paliativ, a unui Compartiment de Boli Infecțioase și a unui Compartiment de Gastro-enterologie în cadrul Secției de Medicină Internă sau eficientizarea unor structuri deja existente pentru a furniza servicii medicale potrivite nevoilor populației din zona de adresabilitate. Propunem înființarea unui Compartiment de Paliativ, a unui Compartiment de Boli Infecțioase și a unui Compartiment de Gastro-enterologie în cadrul Secției de Medicină Internă.

2.Motivarea și atragerea de personal medical necesar. Ne propunem măsuri prin care să motivăm personalul medical care deja activează în spital și să oprim migrația acestora, iar concomitent atragerea de noi specialiști: urgențiști, ATI-iști, medic laborator, cardiolog etc. Avem o mare oportunitate prin a păstra cât mai mulți din cei 18 rezidenți (14 – an III, 3 – an V). Printre aceste măsuri vizăm acordarea de suplimente financiare împreună cu autoritatea locală, decontarea transportului sau chiriei, accesarea unui program ANL de construcții locuințe, crearea celor mai bune condiții de dezvoltare profesională.

3.Stabilizarea financiară a instituției. Pentru acest punct vă propun o serie de măsuri care vizează creșterea veniturilor prin înființarea structurilor noi și diversificarea serviciilor prestate, respectiv optimizarea contractelor cu CJAS, spitalizare de zi ori alte tipuri de servicii. Concomitent este necesară o strategie de plată a datoriilor generate în ultimii 2 ani la bunuri și servicii (2,4 milioane lei în decembrie 2022) și implementarea măsurilor de conformare/recuperare a prejudiciului dispuse de CAS Cl și Curtea de Conturi, ceea ce va stresa suplimentar capacitatea administrativă a spitalului. Deasemenea vă propun un program de eficientizare a cheltuielilor pe fiecare structură în parte, pornind de la cheltuieli aferente actului medical, până la sectorul nemedical și utilități.

4.Dezvoltarea Durabilă a Spitalului Municipal Oltenița. Această problemă preupune o viziune strategică și de dezvoltare pe termen lung a Spitalului Municipal Oltenița, în acord cu comunitatea deservită, cu mediul înconjurător și după principiile dezvoltării sustenabile statuate de ONU. Voi vorbi despre cele 4 proiecte de investiții aflate în diverse etape care vor impacta spitalul pe următorii 10 ani, voi propune măsuri de protejarea mediului și a cadrului natural în care se află spitalul pentru atingerea Obiectivului 3(SDG3) al Dezvoltării Durabile.

Motivarea alegerii problemelor prioritare

Identificarea problemelor prioritare s-a făcut prin Analiza SWOT, pornind de la două principii de bază – CREȘTEREA EFICIENȚEI și ÎMBUNĂȚĂȚIREA CALITĂȚII.

Având în vedere noile realități, experiența acumulată în timpul pandemiei, exigența în creștere a pacienților și creșterea globală a calității serviciilor medicale, spitalul trebuie să-și planifice viitorul nu doar la nivel de supraviețuire, ci să devină ofertant de servicii de calitate și diversificate pentru utilizatori din ce în ce mai diverși și cu noi așteptări.

În abordarea problemelor prioritare selecționate s-au avut în vedere trei aspecte principale integrate – Structura, Procesul și Rezultatul.

V DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

a. Scop

Prezentul proiect de management își propune să stabilească liniile de acțiune cu scopul planificării și reorganizării serviciilor de sănătate și creșterii performanței clinice și financiare la nivelul Spitalului Municipal Oltenița, prin acoperirea cu personalul medical necesar și adaptarea structurii de paturi și înființarea de compartimente noi, ce pot acoperi necesitățile medicale ale populației din aria de deservire.

b. Obiective , activități, resurse necesare, responsabilități

Obiectivul 1: Reorganizarea structurii de paturi în vederea creării de compartimente noi, respectiv Paliative, Boli Infecțioase și Gastroenterologie.

Activități

A1: Analiza medicală și economico-financiară la nivel de spital și secții privind necesarul de paturi pe secții corelat cu patologia tratată, cu valoarea ICM, cu valoarea DMS, cu valoarea indicelui de ocupare al paturilor, cu indicele de ocupare al posturilor și rezultatul financiar obținut.

A2.: Întocmirea documentației privind schimbarea structurii de paturi în vederea aprobării de către DSP și Ministerul Sănătății pentru: Compartiment Paliative – 10 paturi, Compartiment Boli Infecțioase – 10 paturi, Compartiment Gastroenterologie – 5 paturi.

A3.: Angajarea de personal specific. Menționăm că pentru medicul atestat pentru Îngrijiri Paliative(a cărui atragere de pe piața muncii poate fi dificilă) putem califica un medic din colectivul spitalului. De asemenea, pentru funcționarea Compartimentului Boli Infecțioase, pe lângă medicul specialist este necesară angajarea unui medic de laborator.

A4.: Identificarea/amenajarea/dotarea spațiilor necesare. De menționat că spațiul destinat Compartimentului Boli Infecțioase poate fi amenajat în imobilul aferent Dispensarului TBC, actuala aripă administrativă, unde există spațiu suficient pentru amenajare circuite, saloane, izolatoare. Pentru toate structurile noi spitalul dispune de aparatura necesară, inclusiv 1 Turn VideoGastroendoscop-colonoscop achiziționat în 2013.

A5.: Autorizarea noilor structuri

Resurse necesare: umane, sursa – buget spital

Responsabili: Comitet Director, Consiliul Medical, Serviciul de Statistică

Rezultate așteptate:

-cresterea adresabilitatii la nivel de spital

-cresterea contractului cu CJAS

-cresterea satisfactiei pacientilor

-scaderea proportiei pacientilor transferati catre alte spitale

✓ **Compartiment Îngrijiri paliative:**

Daca: Tarif norme 273.08 lei/zi; DMS norme 19.97 zile; IUP norme 320 zile

Nr cazuri= $(10 \times 320)/19.97= 160$ cazuri/an

Nr zile contractate= $160 \times 19.97= 3,195.2$

Suma contractata/an= $3195.2 \times 273.08=871,725.09$ lei /an

Suma contractata/luna= $871,725.09$ /an :12 luni= **72,643.75 lei/luna**

✓ **Compartiment Gastroenterologie :**

Daca: DMS national/specialitate 5.42 zile; IUP norme 290 zile;TCP spital=1709, Nr. cazuri maxime=267/an, Nr. paturi=5

Valoare estimata maxima de realizat pentru compartimentul Gastroenterologie=
ICM x TCP x Nr cazuri validate= $1.7313 \times 1709 \times 267= 789,997.38=65,833.11$ /luna

Compartiment Boli infectioase

Daca: DMS national/specialitate 10.30 zile; IUP norme 290 zile;TCP spital=1709, Nr cazuri maxime=281/an, Nr. Paturi=10

Valoare estimata maxima de realizat pentru compartimentul Boli infectioase=
ICM x TCP x Nr cazuri validate= $1.5900 \times 1709 \times 281= 763,564.11=65,630.34$ /luna

Obiectivul 2:Atragerea de personal medical superior și mediu si mentinerea personalului existent.

Deficitul de medici este una dintre problemele majore ale spitalului, cu impact semnificativ asupra structurilor spitalicești și a serviciilor medicale oferite, nu în ultimul rând cu un efect demotivant asupra medicilor din actualul colectiv. Printre specialitățile deficitare enumerăm: medic urgentist, ATI, medic laborator, cardiolog, specialități pentru care s-a constatat că simplul anunț de angajare nu mai este suficient. Un factor stresant pentru cei 25 medici navetiști este ruta zilnică Oltenița-București, aproximativ 60km, care înseamnă o medie de timp de 1 h 30 minute pe sens.

Activități:

A1: Fundamentarea către Autoritatea Locală privind acordarea unui supliment financiar în cuantum de 1000 lei/lunar pentru medicii care efectuează un număr de cel puțin 6 gărzi într-o lună și care nu domiciliază în localitatea de rezidență a spitalului (avem în prezent o medie de 8 medici nerezidenți în Oltenița care fac mai mult de 6 gărzi lunar și aprox. 10 medici care fac 4 sau 5 gărzi. Estimăm că stimulentele de 1000 lei poate motiva măcar 12 medici să facă minim 6 gărzi/lună, ceea ce ar acoperi necesarul de astăzi al spitalului).

A2: Analizarea și identificarea resurselor financiare care să permită relocarea în Oltenița a medicilor navetiști, sau a celor care doresc angajarea.

A3: Parteneriat cu Autoritatea Locală pentru a permite accesul medicilor în programul local de acordare parcele pentru construit locuințe, iar în perspectivă demararea unui Program ANL de locuințe pentru medici, în incinta de 6 hectare a spitalului.

A4: Organizarea de întâlniri cu cei 18 medici rezidenți ai spitalului (din care 17 sunt peste an III), o resursă care până în prezent a fost slab valorificată(între cei 18 rezidenți există specialități extrem de benefice spitalului ex. ATI, cardiolog, BFT, neurolog, gastroenterolog; estimăm că odată cu investițiile preconizate se pot crea condiții pentru ca ei să rămână în spital).

A5: Efectuarea unei analize de oportunitate și cost-beneficiu privind asigurarea de către spital a navetei pentru medici, zilnic, pe ruta Oltenița-București, cu un vehicul de capacitate max. 8+1 pers., condus de șoferul instituției (având în vedere că 25 medici fac naveta zilnic cu mașinile proprii și costuri de aprox. 2000 lei/lună, o bună parte vor prefera naveta asigurată de instituție).

Resurse necesare: umane, materiale după caz; sursa – buget spital, autoritatea locală

Responsabili: Comitet Director, Consiliul Medical, RUNOS, Serviciul Administrativ

Rezultate Așteptate:

-acoperirea necesarului de garzi la nivel de spital

-atragerea de rezidenți pe post

-menținerea personalului existent

-acoperirea serviciilor medicale conform necesitatilor populatiei deservite

Obiectivul 3. Proiecte de investiții și dezvoltare, eficientizarea cheltuielilor.

Spitalul Municipal Oltenița este beneficiarul mai multor proiecte de investiții, aflate în diverse etape de implementare, în parteneriat cu autoritatea locală, dar numai. Aceste proiecte presupun modernizări, reabilitări și extinderi ale spațiilor existente, construcții noi. Ele vor impacta în următoarele 36 luni peste 80% din suprafața construită în care funcționează astăzi spitalul, din acest motiv este necesară sincronizarea tuturor structurilor medicale și nemedicale, pentru ca lucrările efective să deranjeze cât mai puțin activitatea spitalicească.

Activități:

A1: Finalizarea lucrărilor Proiectului de Reabilitare, modernizare și echipare Ambulatoriu, prin POR 2014-2020, Axa prioritară 8, cu termen 12 luni de la semnarea contractului de execuție. (vorbim de o lucrare care trebuia finalizată de 12 luni, șantierul abandonat a pus un stres major pe activitatea spitalului, atât în ceea ce privește lipsa de spațiu, cât și prin îngustarea căilor de acces ori prin riscul de accidentare al trecătorilor. Finalizarea acestui proiect (care vine și cu aparatură nouă) ar permite mutarea și funcționarea ambulatoriului spitalului într-un spațiu adecvat acestor servicii, eliberând spațiu în actuala aripă administrativa).

A2: Începerea lucrărilor la Proiectul ”Creșterea siguranței pacienților din SMO” – Refacerea integrală a instalației electrice de forță, iluminat și prize, refacerea instalațiilor de curenți slabi-deteție și alarmare în caz de incendiu, sistem de alarmare care să detecteze concentrația de oxigen.

1.5																			
OBIECTIVUL 2-Atragerea de personal medical superior și mediu si mentinerea personalului existent.																			
2.1																			Comitet Director, Consiliul Medical, RUNOS, Serviciul Administrativ
2.2																			
2.3																			
2.4																			
2.5																			
OBIECTIVUL 3- Proiecte de investiții și dezvoltare, eficientizarea cheltuielilor																			
3.1																			Comitet Director, Consiliul Medical, Serviciul Administrativ
3.2																			
3.3																			
3.4																			
3.5																			

d. Monitorizarea indicatorilor

- ✓ Analiza medicala si economico-financiara la nivel de spital, la nivelul fiecarui contract cu CJAS si la nivelul fiecarei sectii in vederea scaderii cheltuielilor si cresterii veniturilor
- ✓ Urmărirea evoluției indicatorilor de performanță realizați trimestrial, semestrial, anual, in vederea optimizării acestora prin măsuri adaptate momentului respectiv
- ✓ Monitorizarea evoluției adresabilității la nivel de spital in urma diversificării patologiei tratate si crearea noilor compartimente
- ✓ Evaluarea anuala a performanței personalului prin analiza renatabilității si a indicatorilor de eficiență si eficacitate realizați
- ✓ Monitorizarea si respectarea graficelor de lucrari in ceea ce priveste proiectele desfasurate

BIBLIOGRAFIE

1. Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare
2. Legea 46//2003 privind drepturilor pacientului
3. Legea 215/2001 Legea administratiei publice locale, republicata si actualizata
4. Legea 98/2016 privind achizitiile publice, actualizata
5. Legea 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice, actualizata
6. Legea 544/2001 privind liberal acces la informatiile de interes public, actualizata
7. Ordinul 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor de aprobare in anul 2021 a HG 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului Cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate, cu modificarile si completarile ulterioare
8. Ordinul 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei de functionare, cu modificarile si completarile ulterioare
9. Ordinul 972/2010 pentru aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor
10. Ordinul 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului
11. Ordinul 1764/2006 privind aprobare criteriilor de clasificare a spitalelor
12. Ordinul 1224/2006 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, actualizat
13. Ordinul 1792/2002 norme metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale actualizata
14. Normele referitoare la programele de sanatate finantate din Bugetul de stat/ FNUASS, actualizate
15. Management si perfectionare in domeniul sanitar- "Managementul Spitalului", Editura H. Press, 2006-Bucuresti
16. www.drg.ro
17. monitorizarecheltuieli.ms
18. <https://www.spitaloltenita.ro/>