SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
SLATINA
SECRETARIAT-REGISTRATURĂ
NR. 15440
ZIUA 16 LUNA 05 ANUL 2021

PLAN DE MANAGEMENT

AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SLATINA

Manager -ANGELA NICOLAE

CUPRINS

I DESCRIEREA SITUATIEI GENERALE A SPITALULUI 3
1.1. Profilul spitalului 3
1.2. Structura spitalului 3
1.3. Caracteristicile populaţiei deservite 6
1.4. Resurse umane 8
1.5. Situatia economico-financiara 9
1.6. Actvitatea medicală 11
1.6.1 Desfasurarea contractelor cu CJAS 11
1.6.2 Morbiditatea spitalizata 13
II. Analiza SWOT 14
III. Identificarea problemelor critice 15
IV. Selectarea problemelor prioritare 16
V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT 16
a. Scop 16
b. Obiective-activitati, resurse necesare, responsabili, rezultate asteptate 16
1. OBIECTIVUL 1 16
2. OBIECTIVUL 2 21
3. OBIECTIVUL 3 22
4. OBIECTIVUL 4 22
VI. Grafic Gantt 23
VII. Monitorizarea activităţilor 24
BIBLIOGRAFIE 26

I DESCRIEREA SITUATIEI GENERALE A SPITALULUI

1.1. Profilul spitalului

Spitalul Județean de Urgență Slatina, conform Ord. OMS 1408/2010 este clasificat în categoria a III-a și asigură asistență medicală de specialitate, preventivă, curativă, de urgență, de recuperare și de îngrijiri în caz de graviditate și maternitate precum și a copiilor și nou-născuților.

Spitalul colaborează cu Ministerul Sănătății, Consiliul Județean Olt, Primăria Slatina, CAS Olt și Direcția de Sănătate Publică a Județului Olt.

Spitalul este în administrarea Consiliului Județean Olt și are sediul central în str. Crișan, nr.5, unde își desfășoară activitatea majoritatea secțiilor și serviciilor. Spitalul are două locații exterioare: în localitatea Scornicești, Bulevardul Muncii, nr. 21 pentru secția Pneumologie și compartimentele TBC și TBC – MDR și în Municipiul Slatina, str.Trandafirilor, nr.2B - Secția Psihiatrie, Centrul de Sănătate Mintală.

VIZIUNE

Conducerea Spitalului Judeţean de Urgență Slatina doreşte sa aducă o schimbare majoră în strategia de dezvoltare a spitalului, având ca scop principal, creşterea calității actului medical, a eficienței acestuia și perfecţionarea continuă a personalului medical, schimbând astfel percepţia pacienţilor și a comunităţii locale, față de serviciile oferite.

MISIUNE

Conducerea și profesioniştii spitalului își propun ca misiune, să ofere populaţiei servicii medicale diversificate, de prevenţie, educaţie sanitară, diagnosticare, tratament, și recuperare, la cea mai înaltă calitate, într-un mediu sigur și confortabil, cu accesibilitate pentru toată lumea, care să asigure satisfacția pacienţilor și aparţinătorilor și să contribuie la menţinerea stării de sănătate a comunităţii locale.

1.2. Structura spitalului

Conform ultimei structuri organizatorice aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr.227/15.12.2016, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Județean de Urgență Slatina asigură asistență medicală în regim de spitalizare continuă acuți, cronici, îngrijiri paliative, spitalizare de zi, servicii medicale în cadrul ambulatorului spitalului, consultații în centru de sănătate mintală, posibilitatea investigațiilor paraclinice prin Laboratorul de analize medicale și Laboratorul de radiologie și imagistică medicală.

Secția / Compartimentul	**Număr paturi pe compart.**	**Număr paturi pe secții**
SECŢIA **MEDICINĂ INTERNĂ**, din care:		**75**
- compartiment HEMATOLOGIE	*10*	
SECŢIA **GASTROENTEROLOGIE**		**25**

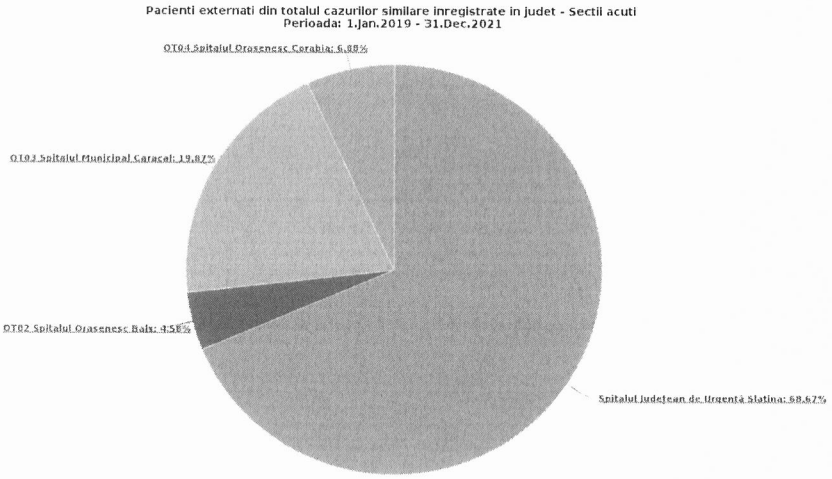
SECȚIA **DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE**, din care:		**25**
- compartiment ENDOCRINOLOGIE	*5*	
SECȚIA **ONCOLOGIE MEDICALA**, din care:		**45**
- compartiment ÎNGRIJIRI PALIATIVE	*5*	
SECȚIA **CARDIOLOGIE**, din care:		**80**
- compartiment TERAPIE INTENSIVĂ CORONARIENI	*8*	
SECȚIA **RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE**		**50**
SECȚIA **NEUROLOGIE**, din care:		**60**
- compartiment RECUPERARE NEUROLOGICĂ	*5*	
- compartiment TERAPIE ACUTĂ	*15*	
COMPARTIMENT **CHIRURGIE TORACICĂ**		**5**
SECȚIA **CHIRURGIE ȘI ORTOPEDIE INFANTILĂ**		**25**
SECȚIA **ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE**		**35**
SECȚIA **CHIRURGIE GENERALĂ**		**70**
COMPARTIMENT **CHIRURGIE PLASTICĂ, MICROCHIRURGIE RECONSTRUCTIVĂ**, din care:		**20**
- pentru ARȘI	*10*	
SECȚIA **UROLOGIE**		**25**
SECȚIA **OFTALMOLOGIE**, din care:		**25**
- compartiment OFTALMOLOGIE COPII	*2*	
SECȚIA **O.R.L.**, din care:		**35**
- compartiment O.R.L. COPII	*5*	
- compartiment CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ	*10*	
SECȚIA **A.T.I.**, din care:		**38**
- A.T.I. OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE	*8*	
SECȚIA **NEFROLOGIE**, din care:		**29**
- compartiment DIALIZĂ PERITONEALĂ	*4*	
SECȚIA **NEONATOLOGIE**, din care:		**40**
- compartiment PREMATURI	*10*	
- compartiment TERAPIE INTENSIVĂ	*10*	
SECȚIA **OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE I**		**50**
SECȚIA **OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE II**		**50**
SECȚIA **PEDIATRIE**, din care:		**60**
- TERAPIE ACUTĂ	*10*	
SECȚIA **BOLI INFECȚIOASE**, din care:		**50**
- TERAPIE ACUTĂ	*6*	
- COMPARTIMENT HIV/SIDA	*6*	
SECȚIA **PSIHIATRIE**, din care:		**75**
- compartiment PSIHIATRIE CRONICI	*10*	
COMPARTIMENT **NEUROPSIHIATRIE INFANTILĂ**		**15**

COMPARTIMENT **DE RECUPERARE NEURO-MOTORIE COPII**		**15**
COMPARTIMENT **DERMATOVENEROLOGIE**		**14**
COMPARTIMENT **BOLI CRONICE**		**22**
CENTRU DE HEMODIALIZĂ - 9 aparate		
UNITATEA DE PRIMIRI URGENȚE (UPU)		
- cabinet MEDICINĂ DENTARĂ DE URGENȚĂ		
SCORNICEȘTI		
SECȚIA PNEUMOLOGIE, din care:		**84**
- compartiment TBC	*40*	
- compartiment TBC-MDR	*5*	
CAMERĂ DE GARDĂ		
TOTAL PATURI		**1142**
SPITALIZARE DE ZI, din care:		**13**
- 2 paturi la parterul clădirii Scornicești		
Notă: spitalul are aprobate 1161 de paturi, din care 19 închise temporar		
FARMACIA		
STERILIZAREA		
BLOC OPERATOR (central)		
UNITATE DE TRANSFUZII SANGUINĂ		
SERVICIUL DE PRIMIRE ȘI EXTERNARE AL BOLNAVILOR		
LABORATOR ANALIZE MEDICALE cu punct de lucru la Scornicești		
LABORATOR RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ cu punct de lucru la Scornicești		
- compartiment COMPUTER TOMOGRAF		
LABORATOR RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE (bază de tratament)		
SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ		
- compartiment CITOLOGIE		
- compartiment HISTOPATOLOGIE		
- PROSECTURA		
- CAMERĂ FRIGORIFICĂ SCORNICEȘTI		
CENTRUL DE SĂNĂTATE MINTALĂ (C.S.M.)		
LABORATOR EXPLORĂRI FUNCȚIONALE, cu punct de lucru la Scornicești		
COMPARTIMENT ENDOSCOPIE BRONȘICĂ - Scornicești		
SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ		
COMPARTIMENT DE PREVENIRE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE		
CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE I		
CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE II		
CABINET ONCOLOGIE MEDICALĂ		
CABINET MEDICINA SPORTIVĂ		
CABINET BOLI INFECȚIOASE		
CABINET JUDEȚEAN DE DERMATOVENEROLOGIE		

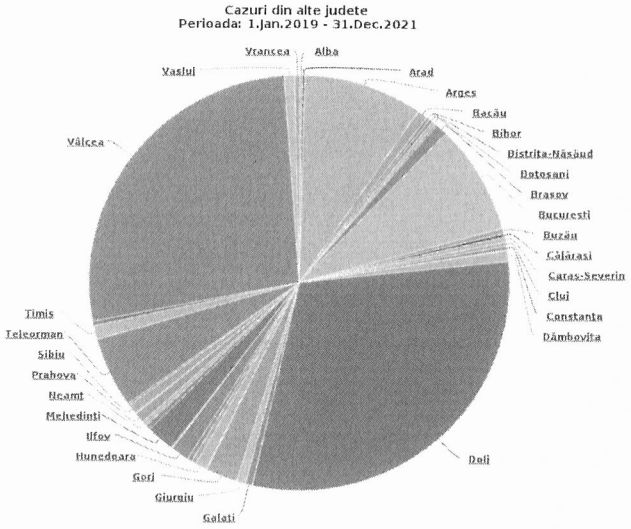
CABINET PLANIFICARE FAMILIALĂ
CABINET MEDICINA MUNCII
SERVICIUL DE EVALUARE ŞI STATISTICĂ MEDICALĂ ŞI DRG
DISPENSAR T.B.C.
DISPENSAR T.B.C. Scorniceşti
DISPENSAR T.B.C. Drăgăneşti Olt
CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE – DRĂGĂNEȘTI-OLT
AMBULATORIU INTEGRAT SPITALULUI

1.3. Caracteristicile populaţiei deservite

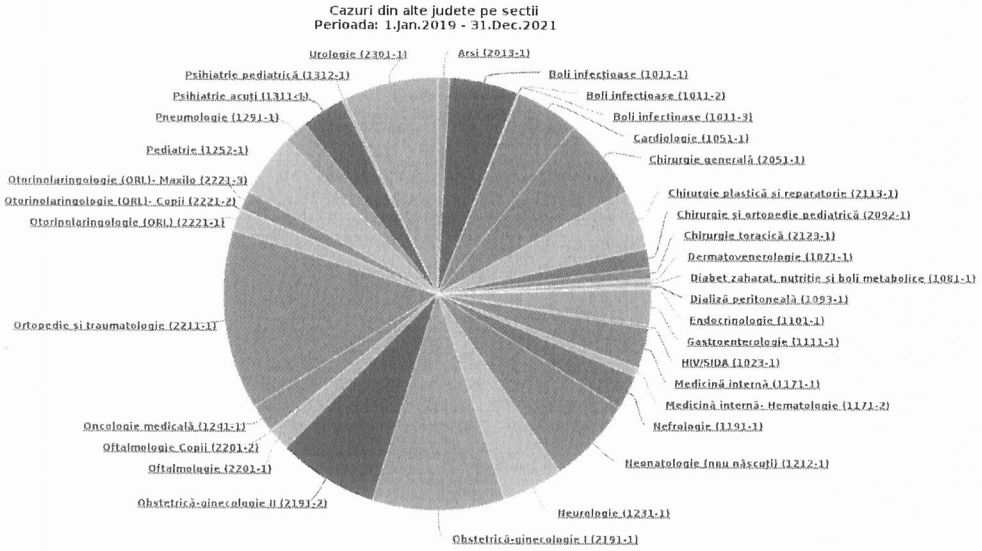
Analizând caracteristicile personale ale pacienților tratați în județul Olt in anii 2019-2021, Spitalul Județean de Urgență Slatina a rezolvat **68.67%** dintre acestia, ce au reprezentative urmatoarele caracteristici: cea mai mare pondere a populatiei deservite are varsta cuprinsa intre 65-74 ani, majoritatea fiind de sex masculin.



In perioada analizata, ultimii 3 ani, 2019-2021, populatia care se adreseaza Spitalului Județean de Urgență Slatina apartine in proportie de **95.37% judetului Olt**, iar **4.63% dintre pacienti apartin altor judete**, intr-o proportie majoritara din judetele: Dolj, Valcea, Arges si Bucuresti.

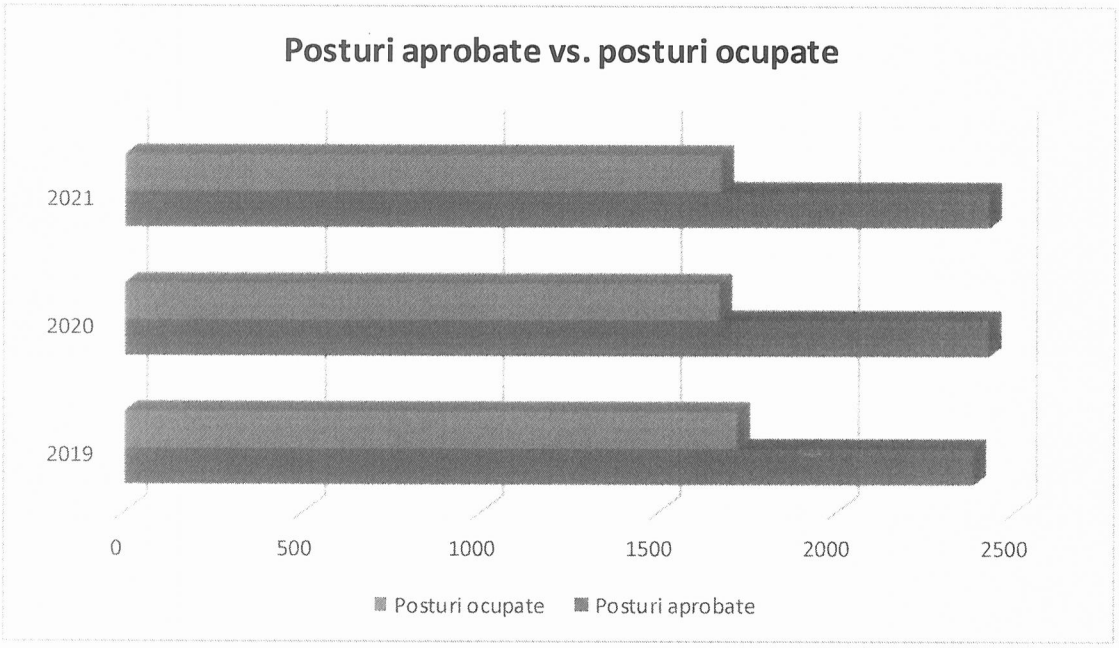


La nivelul sectiilor, adresabilitatea ridicata din alte judete, cu o proportie de 13% din totalul numarului de pacienti internati la nivelul fiecareia dintre acestea, aduce in prim plan specialitatile: Ortopedie si traumatologie, Obstetrica-ginecologie I si II, Neonatologie si Urologie.



1.4. Resurse umane

Structura personalului in perioada 2019-2021 evidentiaza cresterea gradului de ocupare al posturilor, dupa cum urmeaza:



Din punctul de vedere al **resurselor umane** ale spitalului analizate in ultimii 3 ani, acestea sunt structurate în următoarele categorii:

Descriere	2019	2020	2021	Evolutie
MEDICI	234	232	239	CRESTERE
MEDICI REZIDENȚI	10	6	6	DESCRESTERE
ALT PERSONAL SANITAR SUPERIOR	39	39	41	CRESTERE
PERSONAL SANITAR MEDIU (inclusiv asistente medicale cu studii superioare)	865	836	825	DESCRESTERE
PERSONAL AUXILIAR SANITAR	393	379	378	DESCRESTERE
TESA	72	73	72	DESCRESTERE
MUNCITORI SI PERSONAL DE DESERVIRE	109	105	113	CRESTERE
MEDICI INCLUȘI ÎN LINIILE DE GARDĂ PT GĂRZILE EFECTUATE ÎN AFARA PROGRAMULUI DE LA NORMA DE BAZĂ	161	172	170	DESCRESTERE

Indicatorii de resurse umane evidentiaza trendul descendent al proportiei medicilor in totalul personalului din cadrul spitalului, proportiei personalului medical din totalul personalului, respectiv a proportiei personalului medical cu studii superioare din totalul personalului.

Categoria de indicatori		*Denumire indicator*	*Valori realizate ANUL 2019*	*Valori realizate ANUL 2020*	*Valori realizate ANUL 2021*	*Trend ascendent/descendent*
A. Indicatori de management ai resurselor umane	**1**	**Proportia medicilor din totalul personalului**	**14.22**	**14.17**	**13.15**	**descendent**
	2	**Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului**	**82.49**	**82.87**	**82.63**	**descendent**
	3	**Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical**	**22.90**	**23.69**	**20.73**	**descendent**

1.5. Situatia economico-financiara

La nivelul ultimilor 3 ani, din punct de vedere financiar, in anul 2019 Spitalul Judetean de Urgenta Slatina a inregistrat deficit bugetar in anul 2019 in valoare de -4,697.11 mii ron , pe cand in anii 2020 si 2021 a inregistrat un rezultat financiar pozitiv, respectiv 324.84 mii ron in anul 2020 si 5,203.82 mii ron in anul 2021. Acest aspect se datorează sistemului de decontare a serviciilor realizate sub incidența contractului cu CJAS, care, în perioada pandemiei s-a realizat la valoarea cheltuielilor efective.

Din punct de vedere al structurii încasărilor, cele care se refera la activitatea curenta: contractul cu CJAS, programele naționale de sănătate, coplata și plata directă încasate pentru spitalizare, precum si plata directă pentru consultații, analizele și investigațiile la cerere, au fost in scadere, de la 91.45%, reprezentand ponderea din totalul incasarilor in anul 2019, la 91.65%, reprezentand ponderea din totalul incasarilor in anul 2020, respectiv la 87.65%, reprezentand ponderea din totalul incasarilor in anul 2021. Aceste scaderi au fost influentate de diminuarea activitatii medicale cauzate de pandemia cu virusul SARS-COV-2 si de cresterea valorii subventiilor.

Tip incasare			
Perioada	**I. Încasări Curente**	**II. Subvenții**	**Încasări (total)**

2019	91.45%	8.55%	100.00%
2020	91.65%	8.35%	100.00%
2021	87.65%	12.35%	100.00%

Analiza plăților în funcție de sursa încasărilor, marcheaza următoarele trenduri pe fiecare subcapitol: scaderea plăților din încasările proprii de la 94.23% in anul 2020 la 90.22% in anul 202, respectiv cresterea plăților din subvenții de la bugetul local de la 9.27% in anul 2019 la 5.77% in anul 2020 la 9.78% in anul 2021.

Perioada	1. Plăți din încasări proprii (altele decât subvențiile)	2. Plăți din subvenții de la bugetele de stat	3. Plăți din subvenții de la bugetul local	4. Plăți din sumele alocate din încasările proprii ale Ministerului Sănătății
2019	90.73%	0.00%	9.27%	0.00%
2020	94.23%	0.00%	5.77%	0.00%
2021	90.22%	0.00%	9.78%	0.00%

Evolutia principalilor **indicatori economico-financiari** 2018-2020 remarca o crestere semnificativa a costului mediu pe zi de spitalizare in anul 2021 fata de anii precedenti influentat direct de normele impuse de pandemie si specificitatea patologiei tratate (infectia cu virusul SARS-COV-2) si o tendinta de scadere a celorlalti indicatori economico-financiari in anul 2021 fata de anul precedent.

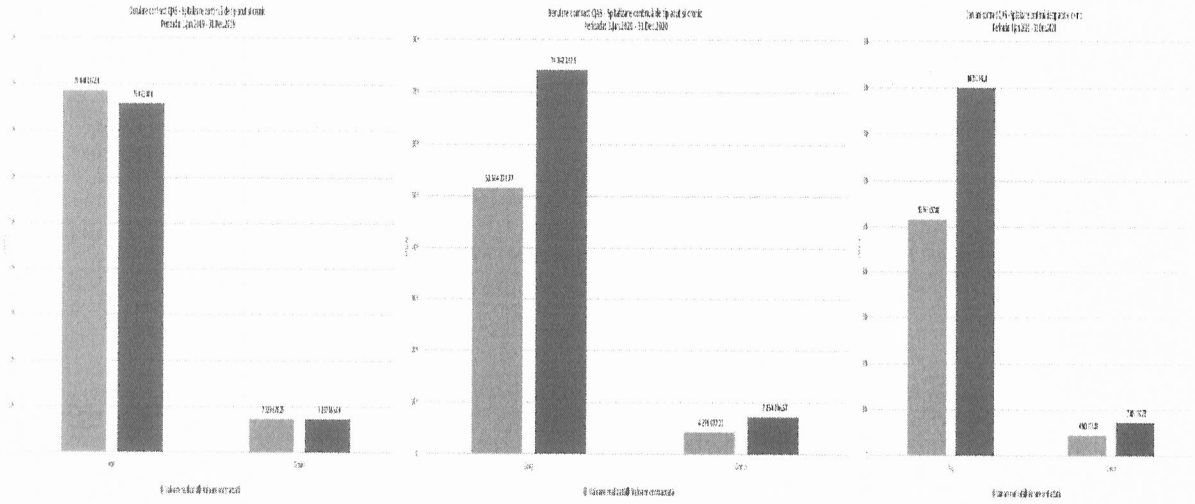
Categoria de indicatori		Denumire indicator	ANUL 2019	ANUL 2020	ANUL 2021	Trend ascendent/descendent
Indicatori economico-financiari	**1**	**Execuţia bugetară faţă de bugetul de cheltuieli aprobat**	**79.89**	**76.10**	**73.34**	**descendent**
	2	**Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului**	**72.63**	**71.51**	**67.73**	**descendent**
	3	**Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sanatate din Fondul naţional unic de asigurări de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătăţii cu**	**82.64**	**84.47**	**78.32**	**descendent**

		această destinaţie				
	4	**Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului**	**9.53**	**8.65**	**8.91**	**ascendent**
	5	**Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secţie**	**705.49**	**798.97**	**1503.67**	**ascendent**

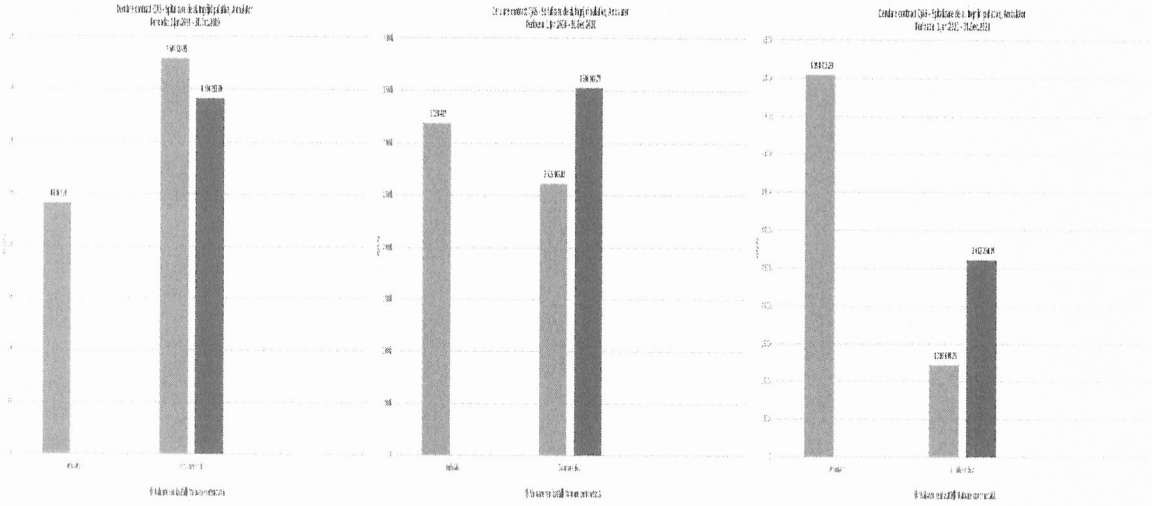
1.6. Activitatea medicală

1.6.1 Desfasurarea contractelor cu CJAS

Desfasurarea contractului cu CJAS pe spitalizare continua acuti evidentiaza scaderea sumei realizate de la 78,840,147 mii ron in anul 2019, context in care valoarea realizata era mai mare decat valoarea contractata, la 51,664,273 mii ron in anul 2020 la 51,775,157 mii ron in anul 2021. Pe spitalizare continua cronici, de asemenea se remarca o scadere a valorii realizate de la 7,329,678 mii ron in anul 2019 la 4,279,077 mii ron in anul 2020 la 4,501,295 mii ron in anul 2021.



Pe spitalizare de zi este accentuata de asemenea scaderea sumei realizate de la 7,589,324 mii ron in anul 2019, context in care valoarea realizata era mai mare decat valoarea contractata, la 2,615,307 mii ron in anul 2020 la 1,230,649 mii ron in anul 2021. La nivelul ambulatoriului integrat, se remarca insa o crestere a valorii realizate de la 4,836,353 mii ron in anul 2019 la 3,188,427 mii ron in anul 2020 la 5,054,415 mii ron in anul 2021, ceea ce justifica acordarea unei atentii deosebite, avand in vedere potentialul acestui tip de contract.



Indicatorii de utilizare a serviciilor aduc in prim plan efectele pandemiei cauzate de virusul SARS-COV-2 din anul 2020 si anul 2021 prin scaderea valorii duratei medii de spitalizare, a valorii indicelui de complexitate al cazurilor, a proportiei bolnavilor cu interventii chirurgicale si a proportiei urgentelor din totalul pacientilor internati. Concomitent, prin cresterea adresabilitatii la nivelul ambulatoriului integrat se evidentiaza o crestere a proportiei bolnavilor cu bilet de trimitere, a numarului de pacienti externati, implicit a ratei de utilizare a paturilor.

Categoria de indicatori		*Denumire indicator*	*Valori realizate ANUL 2019*	*Valori realizate ANUL 2020*	*Valori realizate ANUL 2021*	*Trend ascendent/ descendent*
Indicatori de utilizare a serviciilor	**1**	**Numărul de bolnavi externaţi total**	**40297**	**25884**	**24358**	**descendent**
	2	**Durata medie de spitalizare pe spital**	**5.63**	**6**	**5.93**	**ascendent**
	3	**Rata de utilizare a paturilor pe spital**	**60.13%**	**41.51%**	**41.58%**	**descendent**
	4	**Indicele de complexitate a cazurilor pe spital**	**1.4174**	**1.4337**	**1.5111**	**ascendent**
	5	**Procentul bolnavilor cu intervenţii chirurgicale din totalul bolnavilor externaţi din secţiile chirurgicale**	**57.74**	**69.36**	**73.12**	**ascendent**

	7	**Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi pe spital**	**65.09**	**78.22**	**77.61**	**ascendent**
	8	**Proporţia bolnavilor internaţi cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internaţi pe spital**	**33.99%**	**17.57%**	**17.17%**	**descendent**

Indicatorii de calitate de asemenea au fost influentati de pandemie prin cresterea ratei infectiilor asociate la nivel de spital si scaderea ratei mortalitatii, a ratei reinternarilor in itervalul de 30 de zile de la externare, a indicelui de concordanta intre internare si externare, respectiv a proportiei bolnavilor transferati catre alte unitati medicale.

Categoria de indicatori		Denumire indicator	Valori realizate ANUL 2019	Valori realizate ANUL 2020	Valori realizate ANUL 2021	Trend ascendent/ descendent
Indicatori de calitate	**1**	**Rata mortalităţii intraspitaliceşti, pe total spital**	**1.88%**	**3.66%**	**4.38%**	**ascendent**
	2	**Rata infecţiilor asociate asistentei medicale, pe total spital**	**0.47%**	**0.53%**	**0.83%**	**ascendent**
	3	**Rata bolnavilor reinternaţi în intervalul de 30 de zile de la externare**	**9.93%**	**8.29%**	**7.86%**	**descendent**
	5	**Procentul bolnavilor transferaţi către alte spitale din totalul bolnavilor internaţi**	**0.98%**	**2.45%**	**2.46%**	**ascendent**

1.6.2 Morbiditatea spitalizata

Analizand morbiditatea spitalizata in perioada 2019-2021 prin top 10 categorii majore de diagnostic, se remarca faptul ca ponderea cea mai mare a nevoilor de ingrijire ale populatiei deservite intre 9% si 14% , apartin Bolilor si tulburarilor sistemului respirator, Sarcinei, nasterii si lauziei, respectiv Bolilor si tulburarilor sistemului digestiv.

Nr. Crt.	MDC	Nr cazuri	% din total cazuri
1	MDC 04 Boli şi tulburări ale sistemului respirator	12,156	14.02
2	MDC 14 Sarcina, naştere şi lăuzie	8,809	10.16

3	MDC 06 Boli şi tulburări ale sistemului digestiv	7,877	9.09
4	MDC 01 Boli şi tulburări ale sistemului nervos	7,839	9.04
5	MDC 05 Boli şi tulburări ale sistemului circulator	7,829	9.03
6	MDC 08 Boli şi tulburări ale sistemului musculo-scheletal şi ţesutului conjunctiv	5,736	6.62
7	MDC 11 Boli şi tulburări ale rinichiului şi tractului urinar	5,686	6.56
8	MDC 07 Boli şi tulburări ale sistemului hepatobiliar şi ale pancreasului	4,304	4.97
9	MDC 15 Nou-născuţi şi alţi neonatali	3,993	4.61
10	MDC 03 Boli şi tulburări ale urechii, nasului, gurii şi gâtlejului	3,032	3.5

II. Analiza SWOT

MEDIUL INTERN	
Puncte tari	**Puncte slabe**
• Adresabilitate ridicată avand in vedere ca este cel mai mare furnizor de servicii medicale din judetul Olt	• Costuri ridicate pentru întreţinerea aparaturii medicale din dotare precum si pentru utilitati, sisteme informatice si reabilitarea cladirilor
• Resursa umana inalt calificata	• Personal insuficient pe unele dintre specialitati
• Nivelul înalt de pregătire profesională a personalului sanitar;	• Motivaţie intrinsecă scăzută, din cauza slabei capacităţi de diferenţiere între persoanele cu productivitate diferită;
• Posibilitatea abordării unei palete largi a patologiilor medicale;	• Dimensionare insuficientă a Ambulatorului raportată la numărul de prezentări anuale;
• Acoperirea liniilor de gardă atât în specialităţile medicale cât şi în cele chirurgicale;	• Cheltuieli salariale ridicate
• Spitalul este acreditat ANMCS în vederea asigurării servicilor medicale de înaltă calitate;	• Gradul de uzura fizica ridicat al cladirilor nereabilitate
• Laboratoare şi compartimente specializate de investigaţii sunt dotate cu aparatură performantă;	• Necesitatea extinderii activitatii din ambulatoriul integrat
• Complexitate în creştere a patologiei tratate	• Necesitatea reorganizarii structurii de paturi
• Programe Nationale derulate la nivel de spital	• Cheltuieli ridicate avand in vedere sistemul multipavilionar

• Finantarea de catre CJAS pe toate tipurile de spitalizare: spitalizare continua acuti, spitalizare continua cronici, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate	• Necesitatea optimizarii contractelor cu CJAS
• Proiectele europene derulate la nivel de spital	•
MEDIUL EXTERN	
Oportunități	**Amenințări**
• Susținerea administrației publice locale prin proiecte comune;	• Concurenţa cu mediul privat;
• Posibilitatea creșterii veniturilor prin înființarea și sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere;	• Legislația instabilă în ceea ce privește reglementările normative;
• Existența potențialității accesului la finanțări nerambursabile din programele de finanțare europeană	• Perspectiva asigurărilor private de sănătate;
• Finantarea din partea CJ	• Creşterea costurilor asistenţei medicale
• Reforma sistemului public de ingrijire medicala	• Contextul epidemiologic actual- pandemia cauzata de virusul SARS-COV-2
	• Scaderea natalitatii

III. Identificarea problemelor critice

1. Scăderea adresabilității prin pierderea unui număr de aproximativ 200-250 de pacienți pe an, din cauza lipsei serviciilor de chirurgie vasculară și a unui serviciu de îngrijire a pacienților mari arși la nivelul spitalului. (indicatori de referință: număr cazuri externate și rata de utilizare a paturilor, ambii în scădere).

2. Nemulțumirea pacienților legat de condițiile hoteliere și de îngrijire existente la nivelul spitalului. (indicatori de referință: gradul de satisfacție a pacienților legat de condițiile de îngrijire în scădere și rata IAAM în creștere, în condițiile în care este oricum subraportată, dar se poate corela cu creșterea nivelului de consum de antibiotice pe spital).

3. Venituri insuficiente și cu tendința de scădere, în condițiile pe de o parte a reluării din partea CJAS a modului de decontare a serviciilor la nivelul celor realizate pe secții și compartimente (indicatorii financiari ai spitalului), pe de altă parte a contractării la nivel de secții pe criteriul istoric care nu reflectă capacitatea actuală de realizare/de furnizare a serviciilor.

4. Nemulțumirea pacienților legată de timpi de așteptare prelungiți din cauza lipsei unui sistem funcțional de programare a consultațiilor din ambulatoriul integrat al spitalului.

IV. Selectarea problemelor prioritare

1. Scăderea adresabilității pacienților în spital și în ambulatoriul integrat al spitalului.

2. Neconcordanța dintre veniturile din contractul cu CJAS și capacitatea de furnizare a serviciilor la nivelul secțiilor și compartimentelor cu paturi din spital.

V. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT

a. Scop

Prezentul proiect de management isi propune sa stabileasca liniile de actiune cu scopul planificarii si organizarii serviciilor acordate la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Slatina prin adaptarea structurii de paturi si infiintarea de compartimente noi, ce pot acoperi necesitatile medicale ale populatiei deservite, dezvoltarea personalului existent in vederea imbunatatirii mediului de ingrijiri si reorganizarea activitatii medicale pe fiecare tip de serviciu medical oferit pentru cresterea contractelor cu CJAS, conform normelor in vigoare.

b. Obiective-activitati, resurse necesare, responsabili, rezultate asteptate

1. OBIECTIVUL 1 - REORGANIZAREA STRUCTURII DE PATURI IN VEDEREA ÎNFIINȚĂRII DE COMPARTIMENTE NOI: CHIRURGIE VASCULARĂ, RESPECTIV ALOCAREA PATURILOR DIN SECȚIILE CU ADRESABILITATE SCĂZUTĂ ÎN SECȚIILE CU ADRESABILITATE RIDICATĂ

Utilizarea paturilor – spitalizare continuă acuți anul 2019

Secție / Compartiment	Paturi	Utilizarea paturilor		Rata de utilizarea a paturilor		
	active	active	medie	active	medie	% grad de realizare
1	2	4	5	6(4/365)	7(5/365)	8(4/5)
Oftalmologie Copii	2	25	290	6.85%	79.45%	8.62%
Dializă peritoneală	4	28.25	290	7.74%	79.45%	9.74%
Endocrinologie	5	70.6	290	19.34%	79.45%	24.34%
Oftalmologie	23	95.57	290	26.18%	79.45%	32.96%
Otorinolaringologie (ORL)- Copii	5	98.6	290	27.01%	79.45%	34.00%
Chirurgie și ortopedie pediatrică	25	106.2	290	29.10%	79.45%	36.62%
Obstetrică-ginecologie II	60	125.88	290	34.49%	79.45%	43.41%
Psihiatrie pediatrică	15	128.33	290	35.16%	79.45%	44.25%
HIV/SIDA	6	134	290	36.71%	79.45%	46.21%
Arși	10	142.4	290	39.01%	79.45%	49.10%
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	20	169.05	290	46.32%	79.45%	58.29%
Otorinolaringologie (ORL)	25	190.44	290	52.18%	79.45%	65.67%
Medicină internă	65	194.02	290	53.16%	79.45%	66.90%
Cardiologie	80	198.34	290	54.34%	79.45%	68.39%

Obstetrică-ginecologie I	60	198.53	290	54.39%	79.45%	68.46%
Psihiatrie acuți	70	217.5	290	59.59%	79.45%	75.00%
Pediatrie	60	239.03	290	65.49%	79.45%	82.42%
Chirurgie generală	70	240.49	290	65.89%	79.45%	82.93%
Oncologie medicală	40	243.53	290	66.72%	79.45%	83.98%
Boli infecțioase	44	245.57	290	67.28%	79.45%	84.68%
Pneumologie	39	268.21	290	73.48%	79.45%	92.49%
Medicină internă- Hematologie	10	269.8	290	73.92%	79.45%	93.03%
Neurologie	55	277.8	290	76.11%	79.45%	95.79%
Neonatologie (nou născuți)	20	282.05	290	77.27%	79.45%	97.26%
Dermatovenerologie	14	286.93	290	78.61%	79.45%	98.94%
Urologie	25	294.32	290	80.64%	79.45%	101.49%
Gastroenterologie	25	321.24	290	88.01%	79.45%	110.77%
Ortopedie și traumatologie	35	329.49	290	90.27%	79.45%	113.62%
Nefrologie	25	349.16	290	95.66%	79.45%	120.40%
Otorinolaringologie (ORL)- Maxilo	5	360.4	290	98.74%	79.45%	124.28%
Chirurgie plastică și reparatorie	10	361.2	290	98.96%	79.45%	124.55%
Chirurgie toracică	5	411.6	290	112.77%	79.45%	141.93%
Total	**957**	**223.88**	**290**	**61.34%**	**79.45%**	**77.20%**

În vederea reorganizării structurii de paturi, în urma analizei efectuate la nivelul anului 2019 (neinfluențat de pandemia cauzată de virusul SARS-COV-2), reies urmatoarele necesități:

- ✓ Înființarea compartimentului Chirurgie vasculară;
- ✓ Creșterea numărului de paturi la Compartimentul Chirurgie plastică, ce are o adresabilitate ridicată ;
- ✓ Relocarea paturilor din secțiile cu adresabilitate scazută precum: Obstetrică-ginecologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- ✓ Transformarea compartimentului de Coronarieni în USTACC ;
- ✓ Înființarea compartimentului Mari Arși.

Activitati:

1.1 Analiza medicală și economico-financiară la nivel de spital si sectii privind necesarul de paturi pe sectii corelat cu patologia tratata, cu valoarea ICM, cu valoarea DMS, cu valoarea indicelui de ocupare al paturilor, cu indicele de ocupare al posturilor si rezultatul financiar obtinut. Cu alte cuvinte, acest tip de analiza privind rentabilitatea sectiilor, dar si specificitatea contextului pandemic actual, marcheaza adresabilitatea ridicata pe unele dintre sectii si patologia tratata, ce creeaza nevoia infiintarii de compartimente noi precum chirurgie vasculara si mari arsi pentru a oferi ingrijiri medicale complexe si complete conform necesitatiilor medicale ale populatiei deservite si pentru a genera noi venituri.

1.2 Intocmirea documentatiei privind schimbarea structurii de paturi in vederea aprobarii de catre DSP si Ministerul Sănătății;

1.3 Autorizarea noii structuri

1.4 Relocarea medicului cu specializarea chirurgie vasculara pe care spitalul il are angajat, pe compartimentul chirurgie vasculara, iar in ceeace priveste personalul auxiliar, va fi alcatuit din personalul deja existent in sectia de chirurgie generala, care in momentul de fata este alocat pe cele 5 paturi din sectie.

Având în vedere că pandemia de COVID-19 din anii 2020-2021, dincolo de restricțiile și limitările impuse de instituirea pe teritoriul țării noastre a stării de urgență, urmată de starea de alertă, a supus spitalele unor presiuni inimaginabile, generând reorganizarea activității medicale, precum și modificări majore în modul de acordare a serviciilor medicale, ne propunem pe termen scurt înființarea Compartimentului Chirurgie vasculară, urmând ca pe termen lung să analizăm și să urmărim satisfacerea tuturor necesităților identificate în prezentul proiect.

Înființarea Compartimentului Chirurgie vasculară

Chirurgia vasculară este specialitatea care se ocupă cu tratarea afecțiunilor legate de sistemul vascular, care pot fi de tip arterial, venos sau limfatic. Singurele vase care nu sunt abordate în această specialitate sunt cele ale creierului și ale inimii. Principala afecțiune tratată este boala arterială periferică, rezultat direct al aterosclerozei. Aceasta este o boală tot mai frecventă, afectând aproximativ 50% din populația adultă de peste 65 de ani. În funcție de evoluția și severitatea bolii, aceasta poate deveni invalidantă, ducând până la amputație sau chiar deces.

Principalele domenii ale chirurgiei vasculare sunt:
- Flebologia si limfologia;
- Chirurgia arteriala periferica
- Chirurgia accesului vascular

Aria de interes - chirurgul vascular se ocupa cu diagnosticul si managementul bolilor:
- arteriale de tip stenozant, ectaziant, funcționale;
- tumori vasculare;
- boli venoase: insuficiente venoase cronice prin varice primitive, sindrom posttrombotic, malformații venoase;
- limfedem primitiv secundar;
- chirurgia de angioacces pentru hemodializa: fistule arteriovenoase native sau cu grafturi sintetice.

Monitorizând morbiditatea migrantă, observăm o creștere constantă a numărului de pacienți din județul nostru tratați în centre din alte județe pentru aceste patologii.

Categorii majore diag. pacienti din judet tratati in alte judete	2021	2020	2019
F3062 Tulburări vasculare periferice fără CC catastrofale sau severe	50	40	30
F1141 Proceduri vasculare exceptând reconstrucţia majoră fără pompă CPB cu CC catastrofale	208	150	100
F3061 Tulburări vasculare periferice cu CC catastrofale sau severe	95	90	75

F1081 Proceduri majore de reconstrucţie vasculară fără pompă CPB cu CC catastrofale	64	20	10
F1143 Proceduri vasculare exceptând reconstrucţia majoră fără pompă CPB fără CC catastrofale sau severe	34	33	12
I1021 Transfer de ţesut micorvascular său (grefă de piele cu CC catastrofale sau severe), cu excepţia mâinii	24	15	16
F1142 Proceduri vasculare exceptând reconstrucţia majoră fără pompă CPB cu CC severe	12	5	2
F3041 Tromboza venoasă cu CC catastrofale sau severe	12	2	10
F3042 Tromboza venoasă fără CC catastrofale sau severe	10	10	8
F1082 Proceduri majore de reconstrucţie vasculară fără pompă CPB fără CC catastrofale	7	5	2

Analizând gradul scăzut de realizare a indicatorilor Secției Chirurgie Generală, precum și având în vedere creșterea numărului de pacienți cu afecțiuni vasculare, necesitatea de efectuare a fistulelor arterio-venoase pentru pacienții cu boală renală în stadiul terminal, se propune reorganizarea Secției Chirurgie Generală a Spitalului Județean de Urgență Slatina prin alocarea a 5 paturi din totalul de 70 de paturi ale secției și înființarea unui compartiment de Chirurgie Vasculară.

Nu există în acest moment în județul Olt un alt Compartiment de Chirurgie Vasculară prin care să fie asigurată asistența medicală de specialitate bolnavilor cu afecțiuni vasculare din județul Olt prin spitalizare continuă/de zi. Cele mai apropiate unități spitalicești care oferă servicii prin internare continuă în specialitatea chirurgie vasculară sunt în Municipiul Pitești, Municipiul Craiova și Municipiul Râmnicu Vâlcea. Spitalul Județean de Urgență Slatina va putea astfel să contracteze servicii spitalicești în specialitatea Chirurgie vasculară, diversificându-se astfel gama de servicii medicale acordate populației.

- **Identificarea resurselor necesare pentru înființarea compartimentului Chirurgie vasculară cu alocarea a 5 paturi, redistribuite din Secția Chirurgie generală.**

a. **Resurse materiale** – resursele materiale se vor folosi la comun cu secția mamă de chirurgie generală (aparat de măsurat tensiunea arterială cu stetoscop; oscilometru; aparat EKG; doppler vascular; ecograf cord; termometre; trusă chirurgicală minimă.), la care se adaugă dotările specifice;

b. **Resurse umane** – spitalul are angajat medic specialist de chirurgie vasculară și poate fi mutat/delegat în cadrul compartimentului;

În ceea ce privește personalul mediu și auxiliar, acesta va fi alcătuit din personalul deja existent în Secția Chirurgie generală, normat la un număr de 70 de paturi.

c. **Resurse informatice** – se vor folosi cele alocate Secției Chirurgie generală.

d. **Resurse financiare** - se vor folosi cele alocate Secției Chirurgie generală și se vor aloca fonduri suplimentare pentru achiziționarea materialelor consumabile cu specific pentru chirurgia vasculară.

➢ **Beneficii**

Crearea acestui compartiment de chirurgie vasculară constituie o realizare importantă atât pentru județul Olt, cât și pentru județele învecinate, deoarece pacienții cu boală acută ar putea fi tratați într-un timp mult mai scurt și cu rezultate spectaculoase și cu îmbunătățirea calității vieții pacienților deserviți.

Pacientul vascular este fragil, în general vârstnic, cu multiplă patologie asociată, care necesită un abord pluridisciplinar: cardiologic, neurologic, nefrologic, diabetologic, precum și urmărire la nivel de terapie intensivă postoperator. De asemenea, caracterul complex al defectelor tisulare care trebuie tratate leagă strâns chirurgia vasculară de alte specialități chirurgicale: chirurgia generală, chirurgia plastică și reparatorie, ortopedia. Chirurgia vasculară cunoaște în ultima perioadă o dezvoltare efervescentă, marcată, în primul rând, de progresele continue în domeniul chirurgiei endovasculare, iar chirurgul vascular se confruntă zilnic cu informații care deschid noi perspective diagnostice și terapeutice.

La nivelul spitalului, compartimentul poate contribui activ la creșterea indicatorilor precum ICM și IUP. În tabelul 1. detaliem estimatul conform mediei la nivel național. Menționăm faptul ca numărul internărilor continue îl reprezintă pacienții identificați de noi ca fiind pacienții cu patologie din județ care s-au adresat spitalului în ultimul an.

Tabel 1. Indicatori ai serviciilor pentru Compartimentul Chirurgie Vasculară

Indicatori	2023
Durata medie de spitalizare (zile)	7.10
Rata de ocupare a paturilor	89.10
Indice de utilizare a paturilor	258,4
Indice de complexitate a cazurilor	2.9791
Pacienți externați	182
Nr.zile spitalizare	1292
Proporția urgențelor	50.37
Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale (%)	94.61
Venituri posibil a se contracta (ICMxTCPxnr.cazuri)	**813294**

1. Completarea serviciilor medicale oferite populației de către Spitalul nostru prin contractarea cu CJAS Olt și asigurarea serviciilor medicale specifice specialității chirurgie vasculară.
2. Asigurarea de servicii medicale spitalicești în sfera chirurgiei care nu implică deplasarea pacienților și aparținătorilor în alt municipiu.
3. Satisfacerea nevoilor și așteptărilor pacienților, ceea ce reprezintă o prioritate pentru noi.
4. Creșterea veniturilor spitalului prin diversificarea serviciilor medicale oferite pacienților prin contractarea cu CJAS Olt a serviciilor medicale specifice acestor specialități, prin asigurarea unor servicii necontractabile cu CJAS, care pot fi achitate la cerere direct de către pacienți, precum și prin creșterea numărului de paturi contractabile cu CJAS Olt.

Termen: 31.12.2023

Resurse necesare: materiale, umane, financiare

Sursa venituri- bugetul spitalului

Responsabili: Comitet Director, Consiliul medical, Serviciul de statistica

Rezultate asteptate:

1. Oferirea serviciilor către pacienții deja existenți și creșterea adresabilității spitalului prin reținerea pacienților cu probleme de chirurgie vasculară, care acum pleacă în altă parte;
2. Optimizarea cheltuielilor pe secțiile cu rata de ocupare a paturilor mică (obstetrică-ginecologie și diabet)
3. Acoperirea completă a necesitatilor medicale ale populatiei deservite;
4. Oferirea unui diagnostic si a unui plan de tratament complet si corect.

2. OBIECTIVUL 2 - OPTIMIZAREA CONTRACTELOR CU CJAS

Activitati:

2.1 Analiza medicala si economico-financiara la nivel de spital si sectii pe spitalizare continua acuti aducand in prim plan indicatorii cu impact direct in contractul cu CJAS: valoarea ICM, valoarea DMS, cazurile validate si invalidate

2.2 Analiza medicala si economico-financiara la nivel de spital si sectii pe spitalizare continua cronici evidentiind numarul de zile de zpitalizare, valoarea DMS realizata vs. valoarea DMS contractata, cazurile validate si invalidate

2.3 Analiza medicala si economico-financiara la nivel de spital si sectii pe spitalizare de zi subliniind tipurile de cazuri utilizate, cazurile validate si invalidate, contractarea de noi cazuri conform necesitatilor medicale ale pacientilor care se adreseaza la nivel de spital

2.4 Analiza medicala si economico-financiara la nivel de ambulatoriu integrat si cabinete accentuand consultatiile si serviciile efectuate, cu scopul maximizarii veniturilor tinand cont de norma fiecarui medic in contract cu CJAS

2.5 Corelarea indicatorilor de secție/departament contractați cu CJAS, în conformitate cu rezultatele analizelor realizate și care au permis identificarea problemelor (apare limitarea decontarilor/rambursărilor făcute sub incidența contractului cu CJAS, din cauza indicatorilor de secție, ceea ce a condus la nefinanțarea unor servicii realizate realizate peste contract în secții cu activitate mai bună versus finanțarea serviciilor realizate de unele secții la care valoarea contractată a fost mai mare decât capacitatea de realizare a serviciilor contractate, iar decontarea s-a făcut la nivelul realizat, astfel spitalul pierzând bani din contract).

2.6 Monitorizarea principalilor indicatori la nivelul fiecarui contract cu CJAS lunar, trimestrial, semestrial, anual

Termen: activitate continua

Resurse necesare: umane, sursa venituri - bugetul spitalului

Responsabili: Comitet Director, Consiliul medical, Serviciul de statistica, Sefi de sectie

Rezultate asteptate:

1. Organizarea eficienta a numărului de paturi contractabile cu încadrarea în numărul total de paturi contractabile la nivel de spital
2. Optimizarea contractului cu CJAS în funcție de capacitatea reală de furnizare a serviciilor de la nivelul fiecărei secții
3. **Cresterea veniturilor din contractul cu CJAS prin decontarea unor servicii care în mod constant sunt realizate peste valoarea de contract în unele secții**

3. OBIECTIVUL 3 - REORGANIZAREA ACTIVITATII AMBULATORIULUI DE SPECIALITATE IN VEDEREA MAXIMIZARII VENITURILOR

Activitati:

5.1 Analiza comparativa pre-pandemie, intra-pandemie si post-pandemie a: activitatii efectuate in ambulatoriu, a veniturilor obtinute, a costurilor si a resursei umane

5.2 Introducerea de facilități de programare online și telefonic, prin organizarea unor posturi de tip "call-center", care să permită optimizarea programărilor și reducerea timpilor de așteptare la nivelul ambulatoriului integrat.

5.3 Organizarea sistemului de "echipă multidisciplinară" inclusiv la nivelul ambulatoriului integrat, care să permită implementarea managementului de caz și să faciliteze accesul la acest tip de servicii, încurajând astfel pacienții să se adreseze în ambulatoriu, reducând astfel și timpul de așteptare pentru consultații și servicii în ambulatoriu.

Termen: activitate continua

Resurse necesare: venituri proprii, resurse umane

Responsabili: Comitet Director, Coordonator Ambulatoriu

Rezultate asteptate:

1. Eficientizarea accesului la servicii din ambulatoriu
2. Imbunatatirea comunicarii dintre personalul medical si pacient
3. Cresterea gradului de satisfactie al pacientilor
4. Cresterea veniturilor cu CJAS

4. OBIECTIVUL 4 - DEZVOLTAREA CONTINUA A RESURSELOR UMANE IN VEDEREA ASIGURĂRII UNUI NIVEL MAI BUN DE CALITATE A SERVICIILOR FURNIZATE

Activitati:

2.1 Evaluarea satisfacției angajaților și a nevoilor lor de formare prin chestionare calitative și cantitative

2.2 Stabilirea nevoilor de formare dezvoltare profesională pe baza tipurilor de activități identificate ca "nou-apărute" la nivelul spitalului, astfel:

- 2.2.1 Codificare
- 2.2.2 Abilități de comunicare în echipa multidisciplinară
- 2.2.3 Instrumentarea consimțământului informat

2.3 Organizarea unui sistem de formare/dezvoltare profesională de tip "in-house", care să permită acoperirea cheltuielilor de formare pentru un număr mai mare de angajați (prin reducerea cheltuielior de deplasare pe care le presupune sistemul actual), prin contractarea unor servicii de profil și elaborarea unui plan anual bazat pe acest model

Termen: activitate continua

Resurse necesare: financiare – venituri proprii spital si CJ Olt

Responsabili: CJ Olt, Comitet Director, Serviciul Runo

Rezultate asteptate:

1. Optimizarea organizarii activitatii medicale

2. Cresterea satisfactiei si sigurantei pacientilor
3. Cresterea calitatii comunicarii atat intre personalul spitalului cat si intre personal si pacient

VI. Grafic Gantt

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	Responsabili	Trim.III 2022	Trim .IV 2022	Trim.I 2023	Trim.II 2023	Trim.III 2023	Trim .IV 2023	Trim.I 2024	Trim.II 2024	Trim.III 2024	Trim .IV 2024	Trim.I 2025	Trim.II 2025	Trim.III 2025	Trim .IV 2025	Trim.I 2026	Trim.II 2026
Obiectiv 1 - Analiza cauzelor care determină indicatori de performanță scăzuți la unele secții ale spitalului																	
a. Efectuarea analizei activității fiecărei secții	Șefi de secții																
b. Evidențierea problemelor	Șefi de secții																
c. Explicarea cauzelor	Șefi de secții																
d. Căutarea soluțiilor – propuneri de îmbunătățire	Director medical, Șefi de secții																
e. Elaborarea studiilor și notelor de fundamentare pentru finanțarea îmbunătățirilor propuse (aparatură și personal)	Director medical, Șefi de secții																
f. Implementarea măsurilor pentru care se va obține finanțare																	
Obiectiv 2 - Adoptarea de măsuri pentru creșterea veniturilor și scăderea cheltuielilor																	
a. Creșterea veniturilor prin creșterea ICM-ului																	
i. Extinderea tipului de servicii de spitalizare de zi și a serviciilor în ambulator care să preia cazurile cu valoare relativă mică	Director medical, Șefii de secții																
ii. Instruirea medicilor pentru o corectă completare și codificare a foilor de observații	Șefi de secții																
iii. Instituirea unui control pe codificarea FOCG	Director medical																
iv. Îmbunătățirea relației personal medical-pacient, care să atragă mai mulți pacienți în spital	Șefi de secții																
b. Scăderea cheltuielilor prin scăderea duratei medii de spitalizare – reducerea timpului de	Manager																

OBIECTIVE / ACTIVITĂȚI	Responsabili	Trim.III 2022	Trim .IV 2022	Trim.I 2023	Trim.II 2023	Trim.III 2023	Trim .IV 2023	Trim.I 2024	Trim.II 2024	Trim.III 2024	Trim .IV 2024	Trim.I 2025	Trim.II 2025	Trim.III 2025	Trim .IV 2025	Trim.I 2026	Trim.II 2026
diagnosticare prin asigurarea unei bune organizări și aprovizionări a serviciilor paraclinice (laborator de radiologie și laborator de analize medicale)																	
Obiectiv 3 - Reorganizarea structurii de paturi în vederea înființării de compartimente noi: chirurgie vasculară și mari arși, respectiv alocarea paturilor din secțiile cu adresabilitate scazută în secțiile cu adresabilitate ridicată																	
a. Elaborarea notei de fundamentare pentru schimbarea structurii spitalului, întreprinderea demersurilor de aprobare a noii structuri a spitalului	Manager																
b. Reorganizarea unor secții care au capacitate neacoperită cu cazuri și amenajarea noilor compartimente	Manager																
c. Angajarea / redistribuirea de personal specializat, amenajarea spațiului	Manager, Director financiar-contabil																

VII. Monitorizarea gradului de implementare a proiectului

Activități

1. Respectarea termenelor privind înființarea și punerea în funcțiune a compartimentelor de chirurgie vasculară și respectiv mari arși.
2. Analiza indicatorilor la nivel de spital si la nivelul fiecarei sectii in vederea optimizării cheltuielilor si a cresterii veniturilor din contractul cu CJAS.
3. Urmarirea evolutiei indicatorilor de performanta realizati trimestrial, semestrial, anual, in vederea optimizarii acestora prin masuri adaptate momentului respective.
4. Monitorizarea evolutiei adresabilitatii la nivel de spital in urma diversificarii patologiei tratate.
5. Evaluarea anuala a performantei personalului.

Indicatori

1. Număr pacienți cu patologie de chirurgie vasculară spitalizați (care nu vor mai fi transferați/redirijați)
2. Număr pacienți mari arși spitalizați (care nu vor mai fi transferați/redirijați)
3. Număr cazuri externate pe secții/compartimente realizate și decontate din număr cazuri externate pe secții/compartimente contractate cu CJAS

4. Număr pacienți programați la consultații în ambulatoriul integrat al spitalului și care se prezintă conform programării
5. Număr angajați care participă la programe de formare/dezvoltare profesională plătite de către spital
6. Gradul de satisfacție a pacienților adresați spitalului

VIII. BIBLIOGRAFIE

Articole și publicații

1. Management si perfectionare in domeniul sanitar- "Managementul Spitalului", Editura H. Press, 2006-Bucuresti
2. Vlădescu C., Sănătate Publică şi Management Sanitar, Editura Cartea Universitară, 2004
3. Vlădescu C., Dragomiristeanu A., Enachescu D., Politici de alocare a resurselor şi de planificare a personalului medical in sistemele de sănătate, CPSS, Editura Bucuresti, 2001

Surse legislative

1. Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare
2. Legea 46//2003 privind drepturilor pacientului
3. 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

Surse documentare:

a. www.drg.ro
b. www.monitorizarecheltuieli.ms
c. https://www.spjslatina.ro/