

Vizualizare anunt

PUBLICAT NR ANUNT: ADV1338866 TIP ANUNT: CUMPARARI DIRECTE
DATA CREARE: 09.01.2023 14:09 DATA PUBLICARE: 09.01.2023 14:11

DATE IDENTIFICARE AUTORITATE CONTRACTANTA

Denumire oficiala: SPITALUL JUDETEAN SATU MARE CIF: 3963722

Adresa: Adresa: Strada RAVENSBURG Nr. 1-3 Tara: Romania Tara: Romania

Tel: +40 261748323 Fax: +40 0261727057 E-mail: aprovisionare@sjusm.ro Punct(e) de contact: Vlad Coza In atentia: Ioan Adrian Marc

ANUNT

Denumire contract:

Servicii de evaluare a randamentelor pentru anul 2023 (Analize generale a spitalului cu privire la activitatea medicala si analiza economica-financiara), conform cerintelor anexate prezentului anunt.

Data limita depunere oferta:

16.01.2023 15:00

Cod si denumire				
Tip anunt:	Tip contract:	CPV:	Valoare estimata:	Caiet de sarcini:
Cumparari directe	Servicii	79313000-1 - Servicii de evaluare a randamentelor (Rev.2)	128.000,00 RON	20230109132539554.pdf

Descriere contract:

Servicii de evaluare a randamentelor pentru anul 2023 , conform documentatiei anexate la prezentul anunt de publicitate . Serviciile trebuie sa cuprinda analiza generala a spitalului cu privire la activitatea medicala aferenta 2023si analiza economico-financiara , pentru a se urmari evolutia fata de perioadele anterioare. Analiza trebuie sa aiba in vedere principali indicatori medicali cantitativi si calitativi, cat si principali indicatori economico-financiari pe spital si pe centre de cost precum . Aplicatia informatica sa asigure alegerea , in functie de tipul serviciului de care au beneficiat ,pacientilor care ora li se vor trimite SMS-uri cu chestionare precum si cunantificarea feedback-urilor din partea respondenților in vederea obtinerii indicatorilor statistici specificati care sa ofere o imagine de ansamblu a activitatii spitalului

Conditii referitoare la contract:

Analiza medicala si cea economica-financiara va urmarii urmatoarele aspect conform anexei presentului anunt . Pretul ofertei este ferm in lei, val.maxima a achiziției este de 96000 lei Fara Tva pana la 31.12.2023,, Autoritatea Contractanta isi rezerva dreptul prelungirii duratei contractului cu 4 luni cu o valoare maxima de 32000 lei fata Tva. Valoarea maxima cu tot cu prelungire este de 128000 lei fara Tva. .Termen si conditii de plata :Plata prin OP in termen de 60 de zile, dupa primirea facturii.

Conditii de participare:

Conform documentatiei anexate . Ofertele vor fi elaborate astfel incat sa rezulte ca sunt indeplinite in totalitate cerintele documentatiei, precum si asumate de catre ofertant a tuturor cerintelor/oblig

atiilor prevazute de acesta. Propunerea financiara are character ferm si obligatoriu pentru o perioada de 60 de zile si va fi semnata pe propria raspundere de catre ofertant sau persoana imputernicita legal. Operatorul trebuie sa respecte si sa detina toate autorizatatile , specializarile impuse de normele in vigoare .

Criterii de atribuire:

Vizualizare anunt

PUBLICAT

ANUNT

ADV1338866

TIP ANUNT: CUMPARARI DIRECTE

DATA CREARE: 09.01.2023 14:09

DATA PUBLICARE: 09.01.2023 14:11

Ofertele pot fi transmise la adresa de mail : aprovisionarespitalsm@yahoo.com sau pe fax ori depusa la registratura autoritatii contractante. Propunerea financiara are character ferm si obligatoriu pentru o perioada de 60 de zile si va fi semnata pe propria raspundere de catre ofertant sau persoana imputernicita legal .In oferta va fi prevazut si termenul de finalizare a serviciilor. Oferta va fi publicata in SEAP de catre operatorul economic desemnat castigator de catre autoritatea contractanta.

LISTA VERSIUNI ANUNT PUBLICITAR



SPITALUL JUDEȚERN DE URGENȚĂ
SATU MARE

13 DEC 2022

INTRAT / IEȘIT 27189

Vizat
Manager
Mare Ioan

ANEXA LA REFERATUL DE NECESITATE CU PRIVIRE LA ACHIZIȚIA SERVICIILOR DE EVALUARE A RANDAMENTELOR

CERINȚE:

1. Instrument cu ajutorul caruia se pot efectua sondaje de opinie cu privire la calitatea serviciilor medicale acordate
2. Analiza generală medicală și economico-financiară.

1. Aplicatia informatica sa asigure:

- configurarea de chestionare pe tipuri de servicii (spitalizare continuă acuți, cronici, paliative, spitalizare de zi, servicii clinice și paraclinice etc) și intervale de valabilitate
- configurarea de întrebări și/sau răspunsuri predefinite din chestionare;
- alegerea, în funcție de tipul serviciului de care au beneficiat, pacienților cărora li se vor trimite SMS-uri cu chestionare,
- actualizarea listei de pacienți prin introducerea manuală, pe rând câte un pacient, sau automat prin importul unui fișier preformatat,
- vizualizarea statisticilor cu privire la răspunsurile primite,
- inițierea campaniilor de informare a pacienților selectați din baza de date, efectuarea sondajelor de opinii prin sms-uri și e-mailuri

SCOPUL:

- Monitorizarea și masurarea calității serviciilor oferite de către unitatea spitalicească;
- Facilitarea evidențierii unei imagini de ansamblu a unității, de fiecare dată când acest lucru este necesar;
- Cuantificarea feedback-urilor din partea respondenților în vederea obținerii indicatorilor statistici specifici care să ofere o imagine de ansamblu a activitații spitalului;
- Aplicația să permită evidențierea strictă și în timp real a răspunsurilor pacienților;
- Utilizarea eficientă a datelor centralizate în vederea obținerii unor raporturi corecte.

2. Având în vedere numarul de cazuri cu potențial ridicat în ceea ce privește indicele de complexitate al cazurilor, în funcție de grupare, cât și lipsa unui sistem care să permită o analiza periodică a indicatorilor medicali, solicit încheierea unui contract de prestări servicii, prelucrare date cu o firmă specializată care să asigure:

- ✓ Indicatorii medicali de calitate și cantitate realizați și evoluția acestora în decursul perioadei analizate la nivel de spital și de sectii;
- ✓ Indicatori detaliați despre serviciile oferite în:
 - Spitalizare continuă acuți;
 - Spitalizare continuă cronici;
 - Spitalizare continuă paliativă;
 - Spitalizare de zi;
 - Ambulator de specialitate;
 - Laboratoare de recuperare medicală;
 - Servicii Paraclinice;
- ✓ Topul celor mai utilizate diagnostic principale, diagnostic secundare, proceduri, grupe DRG în spital și comparativ la nivel național;
- ✓ Erori de codificare –situațiile în care codificarea foilor de observație clinic generală nu este în concordanță cu Standardele de codificare DRG;
- ✓ Desfasurarea contractului cu CJAS pe fiecare tip de spitalizare (spitalizare continua acută, spitalizare continua cronici, spitalizare continua paliativă, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate);
- ✓ Evoluția numărului de pacienți externați în perioada analizată- și implicații asupra realizarea contractului cu CJAS, analiza adresabilității spitalului și a secțiilor, periodicitatea anumitor patologii;
- ✓ Influența schimbarilor de structură de paturi, a modernizării secțiilor, dotarea cu aparatură medicală sau a schimbărilor în structura de personal (medici noi, dobândirea unor competențe noi a personalului angajat, calificări, cursuri, etc.) 20% grupele DRG care realizează 80% din venituri ;

- ✓ Indicele casemix (ICM) – realizat la nivel de spital, sectie, doctor si patologie prezentat comparativ cu valoarea contractata, valoarea realizata, valoare realizata de spitale/ sectii similare;
- ✓ Durata Medie de Spitalizare –analiza acestui indicator se va detalia la nivel de spital, sectie, medic, si se va compara cu DMS-ul realizat de sectii similare din spitale din aceeași categorie și cu DMS optim;
- ✓ Indicele de utilizare a paturilor și rata de utilizare a paturilor (IUP și RUP) realizate comparativ cu valorile optime;
- ✓ Analiza cazurilor invalidate pe fiecare tip de spitalizare la nivel de spital și pe fiecare sectie (evidențierea regulilor de invalidare aplicate și desfășurarea sumelor invalidate de catre SNSMPS și CJAS) – în cadrul acestei analize se vor propune deasemenea masuri pentru eliminarea invalidarilor;
- ✓ Centralizarea consumului de medicamente la nivel de spital și de sectii;
- ✓ Recomandari pe baza indicatorilor realizati la nivel de spital si la nivel de sectii privind imbunatatirea contractelor cu CJAS, scaderea numarului de cazuri invalidate, optimizarea indicelui de utilizare al paturilor, implicit ratei de utilizare a paturilor, gestionarea optima a cazurilor in vederea optimizarii costurilor si a cresterii veniturilor cu CJAS.

✓ Indicatori economico-financiari:

- Structura veniturilor realizate versus programate, în funcție de sursa fondurilor, la nivel de spital - se va analiza gradul de realizare a veniturilor previzionate;
- Structura veniturilor realizate în funcție de tipul finanțării, la nivel de spital - se va avea în vedere impactul pe care fiecare activitate o are în finanțarea spitalului în funcție de sursă (CJAS, MS), dar și de tipul serviciului finanțat (acuți, cronici, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate, bază de tratament);
- Desfășurarea contractului cu CJAS / CASMB: Contractat versus Realizat;
- Structura cheltuielilor realizate versus programate, pe titluri de cheltuieli, la nivel de spital și comparații cu spitale similare;
- Rezultatul operațional la nivel de spital, sectii cu / fără subvențiile acordate pentru majorarea salariilor;
- Venituri spitalizare continuă raportat la numărul de paturi, la nivel de spital și pe secții;
- Structura cheltuielilor realizate la nivel de secții;
- Valoarea cheltuielilor salariale raportat la numărul de cazuri evidențiate distinct pe tipuri de finanțare;

- Valoarea cheltuielilor variabile (cu medicamente, materiale sanitare și dezinfectanți) raportate la cazuri ponderate pentru acuți și valoarea cheltuielilor variabile raportate la numărul de zile de spitalizare pentru cronici, la nivel de secție;
- Cheltuieli totale raportate la numărul de paturi, pe secție;
- Cheltuieli totale raportate la zile de spitalizare, pe secție și pe spital; în cadrul analizei, cheltuielile vor fi abordate distinct la nivelul spitalului și al secțiilor astfel: cheltuieli directe (cheltuielile evidențiate pe fiecare centru de cost), cheltuielile indirecte și cheltuieli administrative;
- Gradul de ocupare al posturilor aprobate, la nivel de spital în comparație cu spitale similare;
- Gradul de ocupare al posturilor aprobate la nivel de secții și departamente;
- Cheltuieli salariale brute / angajat în funcție de categorie (medici, personal sanitar mediu, etc.), la nivel de spital și comparativ cu alte spitale similare.

✓ Indicatori medicali:

- Evoluția numărului de pacienți externați în perioada analizată și implicații asupra realizării contractului cu CJAS / CASMB, analiza adresabilității spitalului și a secțiilor, periodicitatea anumitor patologii, influența schimbărilor de structură de paturi, a modernizării secțiilor, dotarea cu aparatură medicală sau a schimbărilor în structura de personal (medici noi, dobândirea unor competențe noi de către personalul angajat, calificări, cursuri etc.);
- 20% grupele DRG care realizează 80% din venituri;
- Indicele casemix (ICM) - realizat la nivel de spital, secție, doctor și patologie prezentat comparativ cu valoarea contractată, valoarea realizată, valoare realizată de spitale / secții similare;
- Durata Medie de Spitalizare - analiza acestui indicator se va detalia la nivel de spital, secție, medic și se va compara cu DMS-ul realizat de secții similare din spitale din aceeași categorie și cu DMS optim;
- Indicele de utilizare a paturilor și rata de utilizare a paturilor (IUP și RUP);
- Analiza cazurilor invalidate la nivel de spital și pe fiecare secție - în cadrul acestei analize se vor propune de asemenea măsuri pentru eliminarea invalidarilor.

Director Medical

Dr. Mare Lacramioara Paula

Intocmit,

Şef Serviciu Statistică Medicală

Ec. Racsan Ioan

Director Financiar-Contabil Int.

Ec. Moisa Monica

Sef Serviciu M.C.S.M.

As. Med. Buruian Carmen Rita