



Spitalul Județean
de Urgență
Satu Mare

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
SATU MARE

22 MAR 2022

INTRAT / IEȘIT 6036

PLAN DE MANAGEMENT

PERFORMANTA CLINICA SI FINANCIARA A ACTIVITATILOR SPITALULUI

PERIOADA 2021 - 2025

Candidat -

“Managementul clinic este un demers care trebuie sa permita sa se garanteze fiecarui pacient armonizarea actelor diagnostice si terapeutice care le va asigura **cel mai bun rezultat**, in conditii de sanatate, in conformitate cu stadiul actual al stiintei medicale, la **cel mai bun cost** pentru acelasi rezultat, cu **cel mai mic risc** spre deplina sa satisfactie.” OMS

Cuprins

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI	4
Structura spitalului	4
Structura Medicala	4
Structura administrativa	7
2. ACTIVITATEA SPITALULUI	7
Indicatori de management ai resurselor umane pentru 2020,2021,2022	7
Indicatori de utilizare a serviciilor pentru anii 2020, 2021, 2022	8
Indicatori economico-financiari	8
Indicatori de calitate	9
3. ANALIZA SITUATIEI FINANCIARE PE ANII 2020, 2021, 2022	10
Venituri	10
Cheltuieli	10
Analiza venituri/cheltuieli - concluzii	11
4. ANALIZA SWOT	12
5. IDENTIFICAREA PRINCIPALELOR PROBLEME CRITICE	13
Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute	13
6. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT	14
SCOP	14
OBIECTIVE SPECIFICE	14
OBIECTIVUL 1 - Cresterea eficientei si eficacitatii resurselor umane existente, atat medicale cat si administrative	14
OBIECTIVUL 2 – Cresterea constanta, anuala, a veniturilor spitalului	14
OBIECTIVUL 3 – Investitii in aparatura medicala si in infrastructura medicala in asa fel incat sa crestem gradul de competitivitate a serviciilor medicale oferite cu impact direct in cresterea indicatorilor spitalului (ICM)	15
OBIECTIVUL 4 – “Corectarea” indicatorilor de performanta ai spitalului (de utilizare, de calitate si economici) prin “corectarea” indicatorilor de performanta ai fiecarei sectii si compartiment.....	15
OBIECTIVUL 5 – Reabilitarea infrastructurii spitalicesti existente	16
OBIECTIVUL 6 – Dezvoltarea infrastructurii spitalicesti.....	16
7. REZULTATE ASTEPTATE	16
8. INDICATORI DE PERFORMANTA	17
9. Grafic Gantt privind delimitarea în timp a activitătilor aferente planului de management a SJUSM pe perioada 2022-2026	18
10. LEGISLATIE RELEVANTA	19

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care participă la asigurarea sănătății de sănătate a populației, potrivit competențelor stabilite de Ministerul Sănătății. Spitalul Județean de Urgență este singurul spital cu profil urgență, din județ. Alte unități medicale din județ sunt Spitalul Municipal Carei, Spitalul Orășenesc Negrești Oaș, Spitalul de Pneumofiziologie.

In conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 323 / 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență și a O.M.S. nr.1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, prin O.M.S. nr.73/2012: "Se aproba clasificarea Spitalului Județean de Urgență Satu Mare, în categoria III". Spitalul Județean de Urgență Satu Mare deservește, în principal, populația din județ, aproximativ 330.000 locuitori. (44 % populație urbană, 56 % populație rurală). Astfel, pacienții provin din medii diferite, din toate categoriile sociale și socio-profesionale, sunt de toate varstele și cu afecțiuni și patologii din toate categoriile.

Structura spitalului

Începând cu iunie 2010, în baza O.M.S. nr. 48/2010, privind descentralizarea sistemului de sănătate, spitalul a trecut în subordinea Consiliului Județean Satu Mare.

Spitalul este o unitate de tip pavilionar, funcționând în municipiul Satu Mare și orașul Tășnad, în patru locații plus un ambulatoriu integrat, având o structură complexă de specialități medico-chirurgicale, cu unitatea de primiri urgențe care asigură urgențele medico-chirurgicale și acordă asistență medicală de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave din județ care nu pot fi rezolvate la nivelul celorlalte spitale locale.

Structura Medicală

Locatia I – În aceasta locație funcționează Unitatea de Primiri Urgențe precum și secția ATI, blocul Operator, sectiile chirurgicale (chirurgia generală, chirurgia plastică, urologia, ortopedia, ORL, chirurgia infantilă) precum și sectiile medicale (gastroenterologie, pediatrie, nefrologie), neurologie

Locatia II - cuprinde sectiile precum oncologie, medicina internă, psihiatrie, oftalmologie, dermatovenerologie, etc.

Locatia III- cuprinde sectiile de boli infectioase adulți și copii

Locatia IV- Tășnad cuprinde o secție de boli interne cronice și o secție de pediatrie

Ambulatoriul : de specialitate cu cabinetele pentru 28 de specialități medicale, săli de tratamente și balneo-fizio-terapie.

Structura spitalului conform dispozitiei Consiliului Județean, nr.408/18.10.2022, se compune din 1102 paturi pentru internare continuă și 79 paturi pentru internare de zi, organizate în 28 de secții și 27 compartimente, conform tabelului de mai jos:

LOCATIA	SECTIA	COMPARTIMENT	NUMAR PATURI	
Locatia I - str. Prahovei nr. 1-3	CARDIOLOGIE	Cardiologie	54	
		Cardiologie interventionala	6	60
	CHIRURGIE CARDIOVASCULARA	Chirurgie cardiovasculara	6	6
	NEFROLOGIE	Nefrologie	14	
		Dializa peritoneala	2	16
	PEDIATRIE	Pediatrie	35	
		Terapie acuta	5	
		Pneumologie	5	
		Cardiologie	5	55
		Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	5	
	ATI	ATI	30	
		Toxicologie	3	35
		Postoperator-oftalmologie	2	
	GASTROENTEROLOGIE		25	25
	CHIRURGIE GENERALA	Chirurgie generala	66	
		Chirurgie orala si maxilo-facitala	8	79
		Chirurgie vasculara	4	
	CHIRURGIE PLASTICA, MICROCHIRURGIE RECONSTRUCTIVA	Chirurgie plastica	15	
	Compartiment pentru arsi	10	25	
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE		50	50	
CHIRURGIE SI ORTOPEDIE INFANTILA		25	25	
UROLOGIE		30	30	
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	Obstetrica-ginecologie	70		
	Onco-ginecologie	10	85	
	Obstetrica Patologica	5		
NEONATOLOGIE	Neonatologie	27	50	

Locatia II -	ORL	Prematuri (cr)	10	25
		Terapie intensiva	13	
		ORL	17	
		ORL copii	8	
	NEUROLOGIE	Neurologie	60	
		Terapie acuta	10	

Locatia II -	MEDICINA INTERNA	Medicina interna	60	75
		Endocrinologie	5	
		Reumatologie	10	
	DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI METABOLICE	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	20	25
		Terapie acuta	5	

	ONCOLOGIE MEDICALA	Oncologie	45	55	
		Compartiment hematologie	10		
	OFTALMOLOGIE	Oftalmologie		25	
		Oftalmologie copii	5		
	PSIHIATRIE ACUTI		62	62	
	PSIHIATRIE CRONICI		60	60	
	PSIHIATRIE PEDIATRICA		10	10	
	SECTIA DE MEDICINA FIZICA SI DE REABILITARE		25	25	
	DERMATOVENEROLOGIE		25	25	
	BOLI INFECTIOASE ADULTI	Compartiment boli infectioase copii	12	63	
Locatia str. Corvinilor Tasnad		Compartiment HIV/SIDA adulti	5		
		Boli infectioase adulti	41		
		Compartiment HIV/SIDA copii	5		
MEDICINA INTERNA CRONICI		26	26		
	PEDIATRIE	Pediatrie	20	25	
		Recuperare pediatrica	5		

1102

1102 paturi internare continua dintre care:

Paturi inchise temporar :

6 - compartiment chirurgie cardiovasculara:

- Însoțitori 72 din care 10 paturi la Tăsnad
- Spitalizare de zi 79 din care 10 paturi la Tăsnad.

Deasemnea în structura actuală a spitalului se regăsesc:

- Farmacie cu punct de lucru in locatia 2 si la Tasnad
- Bloc operator central
- Bloc de nasteri
- Sali de operatie ORL si Oftamologie
- Unitate de transfuzie sanguina cu punct de lucru in locatia 2
- Sterilizarea
- Laborator de analize medicale 1 si cu punct de lucru in locatia 2 si la Tasnad
- Laborator radiologie si imagistica medicala I si cu punct de lucru in locatia II la Tasnad
- Laborator de angiografie si cardiologie interventionala
- Serviciu Anatomie patologică (compartiment citologie, histopatologie si prosectura)
- Compartimentul de preventie a infectiilor asociate asistentei medicale
- Serviciul de evaluare si statistica medicala
- Centrul de sanatate Mintala
- Serviciul Judetean de Medicina Legală
- Centrul de planificare familiala
- Cabinet planificare familiala Tasnad
- Cabinet diabet zaharat , nutritie si boli metabolice
- Cabinet oncologie Medicala
- Cabinet medicina sportiva

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile:

Medicina interna, cardiologie, ORL, oftalmologie, chirurgie generala, obstretică-ginecologie, neurologie, ortopedie, dermatologie, nefrologie, endocrinologie, urologie, imunologie clinica si alergologie, psihiatrie, neuropsihiatrie infantila, chirurgie maxilo-faciala, pediatrie, gastroenterologie, reumatologie, medicina muncii, boli infectioase, chirurgie vasculara, hematologie, cabinet audiologie, cabinet logopedie, cabinet psihologie, laborator recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament), sala de gimnastica, laborator explorari functionale.

Serviciile oferite:

- Asistență medicală de urgență;
- Servicii medicale spitalicesti pentru patologii care necesită internarea prin spitalizare continuă;
- Servicii medicale spitalicesti acordate în regim de spitalizare de zi;
- Hemodializă și dializa peritoneală;
- Asistență medicală si investigatii paraclinice în regim ambulatoriu;
- Servicii de asistență primară și asistență psihiatrică ambulatorie;
- Servicii de medicină legală;

Structura administrativa

- Serviciul finançiar
- Serviciul contabilitate
- Serviciul achiziții publice
- Serviciul transport si aprovizionare
- Juridic
- Informatica
- RUNOS
- MCSM
- Audit Intern
- Compartiment relatiilor cu publicul
- Evaluare si statistica medicala
- Serviciul administrativ cu birou administrativ, bloc alimentar, personal comun, formatiunea paza)
- Serviciul tehnic
- SSM
- SPCIN
- Sterilizare
- Transfuzii

2. ACTIVITATEA SPITALULUI

Indicatori de management ai resurselor umane pentru 2020, 2021, 2022

INDICATOR	VALORI REALIZ ATE 2020	VALORI REALIZ ATE 2021	VALORI REALIZ ATE 2022	VALORI de REFERIN TA
Numărul mediu de bolnavi externați/medic	129.12	125.36	141.62	264
Număr mediu de consultații/medic în ambulatoriu	3591,9	3969.03	4197.19	5529
Număr mediu de consultații/medic în UPU	3136.7	3324.62	3540.58	1.209

Proporția medicilor din totalul personalului	11.29	10.39	10.58	10.82%
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	61.77	61.14	59.82	64,61%
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical al spitalului	44.65	41.87	43.47	26,48%

Indicatori de utilizare a serviciilor pentru anii 2020, 2021, 2022

Indicator	Valori realizate 2020	Valori realizate 2021	Valori realizate 2022	Val. indicatori recomandati conf. Ord.MSP 1567/14.09.2007 pe tip de spital
Număr de cazuri externe	27115	26701	31298	
Durata medie de spitalizare	6.05	6.343	5.98	7.20
Rata de utilizare a paturilor(zile)	155	227	155	285
Rata de utilizare a paturilor (procent)	42.53	43.69	48.80	78,1
Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati in camera de garda	21,1%	25,88%	23.22%	
Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	53,06%	53.43%	49.16%	60%
Indice de complexitate a cazurilor	1.3655	1,3957	1.39	0.8060
Cazuri chirurgicale din totalul pacientilor	25,1%	25,13%	25,1%	
Cazuri chirurgicale în secțiile chirurgicale	61,14%	65.72%	64.67%	
Cazuri cu diagnostice secundare	97,16%	98.06%	97,09%	
Cazuri chirurgicale în secțiile chirurgicale	61,14%	60,30%	61,14%	

Indicatori economico-financiari

Indicator	Valori realizate 2020	Valori realizate 2021	Valori realizate 2022	Val. indicatori recomandati conf. Ord.MSP 1567/14.09.2007 pe tip de spital
Executia bugetara fata de bugetul decheltuieli aprobat	84,27 %	84.47%	81.74 %	95.03%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	70,02%	59,30%	57,02%	61.94%

Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	10.48%	11.72%	12.44%	10.73%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de satatare (%)	89,82%	78.93%	62.74%	
Costul mediu pe zi de spitalizare	1.623,45 lei	1783.86 lei	1829.35 lei	25,38
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	1,65%	22.08%	55.82%	12.85%
Proportia cheltuielilor cu servicii de urgență în total cheltuieli (%)	9,85	9.53	10.19	4,04
Proportia cheltuielilor pentru servicii paraclinice în totalul cheltuielilor (%)	3,28	2.76	5.60	1,50

Indicatori de calitate

Indicator	Valori realizate	Valori realizate	Valori realizate	Val. indicatori recomandati conf. Ord.MSP 1567/14.09.2007 pe tip de spital
	2020	2021	2022	
%Cazuri decedați	5,00%	5.62%	4.32%	1.32
%Cazuri decedați la 24h de la internare	1,03%	0,76%	1,03%	
%Cazuri decedați la 48h de la interventia chirurgicală	0,45%	0,35%	0,45%	
Indice concordanță Dg Externare - Dg Internare	0.86	0.86	0.86	
Rata mortalitatii intraspitalicesti	5,00%	5.62%	4.32%	
Rata infectiilor nosocomiale	0,704%	1.404%	1.256%	
Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	0,86	0,86	0,86	

3. ANALIZA SITUATIEI FINANCIARE PE ANII 2020, 2021, 2022

Venituri

	2020	2021	2022
Venituri realizate(totale)	281.018.293	371.836.000	387.019.000
Venituri curente	159.142.441	196.490.000	220.878.000
Venituri din proprietate	458.158	520.000	490.000
Venituri din prestari servicii	158.684.283	196.490.000	220.143.000
Venituri de la CAS	109.049.267	138.016.000	162.587.000
Venituri de la bugetul de stat/Ministerul Sanatatii	39.738.928	44.000.000	42.982.000
Venituri Medicina Legală	3.939.325	5.005.000	5.105.000
Alte venituri	-	1.093.000	6.004.000
Donatii si sponsorizari	616.262	606.000	245.000
Bugetul local (ch curente)	8.000.000	3.000.000	2.500.000
Transferuri influente salariale (FNUASS)	102.130.900	128.000.000	133.990.000
Buget local(Ch de capital)	1.706.099	2.000.000	3.552.000
Fonduri UE (FEDR)		29.976.000	30.885.000

Cheltuieli

	2020	2021	2022
Total cheltuieli	283.211.248	381.352.000	393.282.000
Cheltuieli de personal(salarii)	201.347.214	221.249.000	228.561.000
Hrana	1.952.781	2.348.000	3.848.000
Medicamente	28.803.346	47.498.000	57.515.000
Materiale sanitare	9.295.448	16.506.000	17.406.000

Reactivi	10.002.619	13.976.000	16.776.000
Dezinfectanti	1.741.970	3.086.000	3.086.000
Dezvoltare	11.725.596	50.210.000	36.226.000

Analiza venituri/cheltuieli - concluzii

1. Cele mai mari cheltuieli din totalul cheltuielilor sunt cu cele salariale ceea ce impune maxima rigurozitate in a monitoriza si ameliora indicatorii de performanta ai resurselor umane
2. Indicatori scazuti comparativ cu cei de referinta, pentru numarul mediu de pacienti internati/medic
3. Durata medie de spitalizare, in descrestere de la un an la altul, tot mai departe de valoarea de referinta
4. Rata de utilizare a paturilor mult scazuta fata de valoarea de referinta
5. Costuri medii pe zi de spitalizare exagerat de mari comparativ cu costurile de referinta
6. Veniturile spitalului din contractele incheiate cu CJAS Satu Mare, pentru DRG, spitalizare de zi, ambulatoriu, paraclinic, radiologie si cronici, decontari realizate, in crestere de la un an la altul TINAND CONT CA IN TOATA ACEASTA PERIOADA DECONTARILE S-AU FACUT PE NEVOIE SI NU PE REALIZAT, fara nici o legatura cu performantele sau contractul spitalului cu CAS.
7. ICM-ul spitalului judetean Satu Mare este mic(1,39) cu influenta directa in formula de calcul a sumelor din contractul cu CJAS (SC=PxNr patxiu pat/DMS spital)xICMxTCP comparativ cu ICM-urile altor spitale judetene(ex. Baia Mare 1,67 ; Tg Mures – 2.35 ; Deva – 1,64 ; Oradea – 1,91 ; Alba 1,68). Informatiile sunt luate din anexa 23A a Contractului Cadru si Normelor de Aplicare valabil pentru contractul cu CAS pe 2023.
8. Rată de utilizare extrem de scazuta a paturilor, pe unele sectii comparativ cu numarul total de paturi si a cheltuielilor generate de acestea tinand cont ca intreg personalul este normat dupa numar de paturi.
9. Analiza numărului de cazuri la nivel de spital pe categorii majore de diagnostic precum și a numărului de cazuri la nivel de spital pe grupe de diagnostic, indică faptul că se internează cazuri care pot fi tratate în ambulator sau în regim de spitalizare de zi.
10. Număr crescut de pacienți care se prezintă în UPU, adresabilitate mai scăzută în ambulator și datorită programului redus de activitate, lipsa permanenței în special în a doua parte a zilei, program realizat în Ambulatorul integrat de mai mulți medici pe durata unei zile de lucru.
11. Lipsa unei politici de marketing și promovare a serviciilor medicale publice
12. Necesitatea adaptării serviciilor medicale la nevoile populației în continuă creștere la grupa de varstă peste 65 de ani unde predomină o polipatologie cronică și nevoia de îngrijiri paliative.
13. Mortalitatea crescută- lipsa metodelor alternative de ingrijire (ID, Echipe mobile IP, etc.)

4. ANALIZA SWOT

Puncte forte	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> • Singurul spital de urgență din județ • Numarul mare de paturi, specialități medicale și chirurgicale diverse, personal suficient atât medical cât și administrativ • ATI și secția de urologie renovate • Investiția într-o clădire nouă dedicată neurologiei • Existența unor proiecte și programe cu finanțare nerambursabilă europeană, națională sau locală • Salarii motivante pentru întreg personalul • Existența unor Programe Naționale care preiau costurile unei anumite categorii de pacienți în ceea ce privește tratamentul acestora • Acreditarea spitalului de către ANMCS cu calificativul „Nivel acreditat”, conform certificatului Seria. ANMCS Nr.430. • Certificarea ISO a spitalului pe standardul: SR EN ISO 9001:2008. • Unitate de Primire a Urgențelor, UPU-SMURD, cu dotare performantă. • Serviciul performant de radiologie și imagistică medicală, certificat ISO 9001/2008; serviciul de angiografie cardiaca și litotritie; 2 CT-uri și RMN • Sistem informatizat de preluare, prelucrare și analiză a datelor medicale din spitalizarea continuă și de zi 	<ul style="list-style-type: none"> • Lipsa eficienței și a eficacității în gestionarea resurselor spitalului (umane, financiare, materiale) astăzi relevă toți indicatorii • Management deficitar astăzi din punct de vedere medical (a se vedea indicatorii) cât și din punct de vedere administrativ • Venituri proprii extrem de reduse spre inexistente • Structura pavilionară a spitalului • Lipsa secțiilor de îngrijiri paleative și geriatrică • Numarul mic de consultații/medic din ambulatoriu de specialitate • Numarul mare de consultații din UPU • Numarul mic de pacienți/medic în spitalizarea continuă • ICM și DMS mic cu influență directă asupra valorii contractului cu CAS • Lipsa unor programe de perfecționare pentru medici în parteneriat cu centre medicale universitare precum și lipsa unor abonamente la publicații de specialitate • Lipsa contractelor de management/administrare pentru sefii de secții și lipsa “titularizării” acestora prin concurs pe post • Sistemul de angajare bazat mai puțin pe competență și mai mult pe afinități, grade de rudenie sau interes. • Lipsa unei imagini bune a spitalului în randul populației și politicizarea excesiva a tuturor deciziilor.
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> • Legislația salarizării din domeniul sănătății • Posibilitatea atragerii de resurse financiare extrabugetare prin accesarea de fonduri prin programe operaționale regionale și europene. • Dezvoltarea segmentului IT și online poate facilita inclusiv colaborarea din punct de vedere medical cu diverse centre medicale performante • Parteneriatele dintre spital și companiile locale. • Modificarea legislației privind durata mandatului de manager (sustenabilitatea unui plan pe 4 ani) • Numarul mare de medici, proaspăt absolvenți, care se întreprind spre spital 	<ul style="list-style-type: none"> • Contextul epidemiologic • Lipsa unor reglementări legislative, pe termen lung, referitoare la plata salariailor mari care, în acest moment, se face prin transferuri lunare de la MS prin casele de asigurări • Îmbătrânirea populației. • Finanțarea serviciilor medicale din circuitul privat după exact aceleasi principii ca și sistemul de sănătate de stat în condițiile în care parohiile și instrumentele de management sunt mult mai puține și mai restrictive în instituțiile publice. • Lipsa unei stabilități, predictibilități și coerente în gestionarea sistemului de sănătate de la nivel de minister al sănătății • Dezvoltarea serviciilor medicale din circuitul privat

5. IDENTIFICAREA PRINCIPALELOR PROBLEME CRITICE

- Management defectuos caracterizat prin lipsa viziunii si misiunii aplicate, a capacitatii de analiza si sinteza, a identificarii de solutii optime si aplicarii acestora.
- Veniturile obtinute din contractul cu CJAS din cauza unui ICM si DMS mic precum si a lipsei de implicare in dezvoltarea celor servicii care ar putea aduce venituri suplimentare(spitalizare zi, ambulator, cronici, laborator de analize medicale, investigatii paraclinice).
- Numarul mic de consultatii/medic din ambulator
- Numarul mare de consultatii/medic din UPU cu impact direct in imaginea proasta a intreg spitalului
- Lipsa unei politici sustenabile de aprovisionare a spitalului in asa fel incat sa nu se blocheze resurse importante in stocuri dar nici sa lipseasca cele necesare.
- Lipsa unui buget multianual documentat si fundamentat precum si a unui plan de achizitii anual care sa coincida de la nivel de propunere cu nivelul de realizare de la final de an
- Costul mediu/pacient depaseste de cateva mii de ori costul de referinta din indicatorii stabiliti de legiuitor ceea ce denota lipsa de preocupare in gestionarea financiara eficienta.
- Lipsa unor decizii cu privire la indicatorii realizati de anumite sectii. In ultimii 3 ani, cu consecventa, aceleasi sectii isi realizeaza indicatorii si aceleasi sectii sunt mult sub sau peste indicatorii de referinta insa fara a sesiza vreo modificar in structura spitalului in ultimii ani.
- Lipsa circuitului pacientului (ambulator -cu investigatii, spitalizare de zi- cu investigatii, spitalizare continua unde se impune) lucru care consuma inutil resursele spitalului (financiare si umane)
- Lipsa sectiilor de geriatrie si ingrijiri paleative precum si a serviciilor de ingrijire la domiciliu
- Nivelul crescut al indicatorilor de infectii nosocomiale (principalul indicator al unui act medical de calitate)
- Imaginea proasta pe care spitalul o are in comunitate datorita lipsei unei politici sustenabile si consecvente de prezentare si promovare a reusitelor spitalului, a medicilor performanti, a pragurilor atinse sau depasite fixate in obiective pe care populatia sa le cunoasca.
- Faptul ca orgoliile unor decidenti sunt mai presus decat grija si interesul fata de pacient
- Lipsa unui management stabilit prin concurs,pe o durata de 4 ani.
- Intreg Comitetul Director este intermar.

Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute

Analizand indicatorii de performanta ai spitalului pe ultimii 3 ani, cifrele din executiile bugetare pe ultimii 3 ani, veniturile proprii realizate de spital in ultimii 3 ani, sumele obtinute din contractul cu CJAS, tipurile de cheltuieli, stocurile, investitiile, sumele totale finantate de CAS, MS, CJ, DSP, schema de personal si contractele de achizitii prin licitatie publica sau achizitie directa am observat lipsa performantei managementului atat financiar cat si clinic la nivelul activitatilor spitalului.

Astfel, prin proiectul meu de management voi stabili un scop, obiective generale si specifice si activitati aferente acestora, pentru **performanta clinica si financiara a activitatilor spitalului**. Nu e suficient sa conduci un spital in asa fel incat el doar sa supravietuiasca. Fiecare activitate din spital trebuie sa fie susceptibila de un randament ridicat, competitiva, incadrata in termeni clari de timp, financiari si raport corect intre investitie si beneficii.

6. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT

SCOP

Scopul prezentului plan de management este reprezentat de stabilirea unui plan de actiuni pentru obtinerea performantei clinice si financiare a activitatilor spitalului in vederea augmentarii indicatorilor specifici in ceea ce priveste calitatea resurselor umane angajate, calitatea serviciilor de sanatate oferite, un raport optim cost-eficienta intre indicatorii economico finanziari si nivelul serviciilor de sanatate oferite.

OBIECTIVE SPECIFICE

OBIECTIVUL 1 - Cresterea eficientei si eficacitatii resurselor umane existente, atat medicale cat si administrative

Activitatea 1 – Analiza indicatorilor de performanta ai fiecarei sectii/compartiment, impreuna cu personalul care deserveste sectia.

Incadrare in timp – maxim 3 luni
Resurse umane – Conducerea spitalului, sefii sectiilor, serviciul statistica, asistentele sefe
Resurse financiare - NA
Resurse materiale – NA

Activitatea 2 – Stabilirea unui plan de redresare/corectare a indicatorilor, specific fiecarei sectii pentru atingerea nivelului indicatorilor de referinta. Planul va avea forma scrisa, va avea prevederi specifice si va fi asumat de intreg personalul sectiei.

Incadrare in timp – maxim 6 luni
Resurse umane – Conducerea spitalului, sefii sectiilor, serviciul statistica, asistentele sefe
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 3 – Analiza statului de functii, a organigramei si a statului de plata si corelatia dintre acestea si legislatia in vigoare.

Incadrare in timp – maxim 6 luni
Resurse umane – Comitet Director, RUNOS, Serviciul Juridic
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 4 – Analiza activitatii personalului administrativ, a atributiilor corelate cu contractul de munca si fisa postului in vederea stabilirii eficientei si eficacitatii fiecarui angajat in vederea stabilirii planului de masuri ce se vor impune

Incadrare in timp – maxim 6 luni
Resurse umane – Comitet Director, RUNOS, Serviciul Juridic, sefii de servicii
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

OBIECTIVUL 2 – Cresterea constanta, anuala, a veniturilor spitalului

Activitatea 1 – Atragerea de fonduri nerambursabile (europene, nationale) prin scriere de proiecte pe liniile de finantare unde spitalul este eligibil

Incadrare in timp – termen permanent
Resurse umane – Comitet Director, Servicii de specialitate.
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 2 – Negocierea anuala a contractelor cu CJAS pentru cresterea sumelor alocate prin contract pentru DRG (spitalizare continua), spitalizare de zi, paraclinice si ambulator.

Incadrare in timp – termen permanent

Resurse umane – Manager, Director Economic, Servicii de specialitate(statistica)
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 3 – Identificarea si ofertarea de servicii medicale nedecontate de CJAS la tarife competitive (BFT, laborator, paraclinic, radiologie-imagistica, histopatologie, fise medicale pentru permise auto)
Incadrare in timp – termen permanent
Resurse umane – Comitet Director, sefii de sectie/compartimente
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 4 – Obtinerea de sponsorizari cu destinatie definita de la firme locale sau nationale.
Incadrare in timp – termen permanent
Resurse umane – Comitet Director
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 5 – Colaborare continua si constructiva cu autoritatile locale in vederea asigurarii finantarilor pentru investitii in infrastructura.
Incadrare in timp – termen permanent
Resurse umane – Comitet Director
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

OBIECTIVUL 3 – Investitii in aparatura medicala si in infrastructura medicala in asa fel incat sa crestem gradul de competitivitate a serviciilor medicale oferite cu impact direct in cresterea indicatorilor spitalului (ICM)

Activitatea 1 – Intocmirea unei liste cu diagnosticele medicale din spitalizarea de zi ce ar putea fi contractate suplimentar cu CJAS daca ar exista aparatura necesara si calcularea impactului financiar atat ca necesar cat si ca beneficiu potential. Incadrare in timp – maxim 6 luni
Resurse umane – Comitet Director, Consiliul medical, Servicii de specialitate
Resurse financiare - NA
Resurse materiale - NA

Activitatea 2 – Dotarea cabinetelor din ambulatoriu de specialitate a spitalului cu aparatura care sa permita diagnostic si tratament fara necesitatea spitalizarii de zi sau continue diminuand astfel costurile cu pacientii a caror patologie nu necesita internare obligatorie. (ex ecograf, spirometru, audiometru, holter EKG, Holter TA etc)
Incadrare in timp – maxim 24 luni
Resurse umane – Comitet Director , Consiliul Medical, servicii de specialitate
Resurse financiare – functie de nevoile identificate si incadrarea in buget
Resurse materiale – aparatura, transport, montaj, autorizari.

Activitatea 3 – Inlocuirea aparaturii uzate moral (radiologie-imagistica, laborator, histopatologie)si prea vechi pentru a mai fi punctate in cadrul contractelor cu CJAS
Incadrare in timp – maxim 36 luni
Resurse umane – Comitet Director, Consiliul Medical, servicii de specialitate
Resurse financiare – functie de nevoile identificate si incadrarea in buget
Resurse materiale - aparatura, transport, montaj, autorizari.

OBIECTIVUL 4 – “Corectarea” indicatorilor de performanta ai spitalului (de utilizare, de calitate si economici) prin “corectarea” indicatorilor de performanta ai fiecarei sectii si compartiment.

Activitatea 1 – Scoaterea la concurs a posturilor de sefi de sectii si incheierea de contracte de administrare cu toti sefii de sectii. Incadrare in timp – 12 luni
Resurse umane – Comitet Director
Resurse financiare – NA
Resurse materiale – NA

Activitatea 2 – Cursuri specifice si activitati de diseminare a know-haw-ului sectiilor performante pentru intreg personalul medical si pentru registratori.
Incadrare in timp – 12 luni
Resurse umane – Comitet Director , Consiliul Medical, MCSM

Resurse financiare –max 100 lei/cursant/an
Resurse materiale – sala de curs, mape, suport curs.

Activitatea 3 – Rotirea personalului(acel personal care nu presupune o pregatire specifica) in vederea eficientizarii activitatilor pe sectii

Incadrare in timp – permanent
Resurse umane – Comitet Director , Consiliul Medical, servicii de specialitate
Resurse financiare – NA
Resurse materiale – NA

Activitatea 4 – Sedinte lunare cu sefii de sectii, asistentele sefe si registratorii pentru analiza indicatorilor de performanta, a internarilor/externarilor si a fiselor invalidate.

Incadrare in timp – permanent
Resurse umane – Comitet Director , Consiliul Medical, servicii de specialitate
Resurse financiare – NA
Resurse materiale – NA

OBIECTIVUL 5 – Reabilitarea infrastructurii spitalicesti existente

Reabilitarea vestiarelor personalului din locatia 1, a sistemului de incalzire, a sistemului electric, a blocului operator, a blocului alimentar, a fostei sectii de neurologie din locatia 2, a sectiei de ginecologie si ORL din locatia 1, reabilitarea sectiilor de psihiatrie.

Incadrare in timp – maxim 36 luni
Resurse umane – Serviciul tehnic, serviciul administrativ
Resurse financiare – Bugetul local, bugetul de stat, fonduri nerambursabile
Resurse materiale – angajati proprii si contracte de proiectare/executie cu terți

OBIECTIVUL 6 – Dezvoltarea infrastructurii spitalicesti

Infintarea si dotarea unei Sali de endoscopie digestiva pe sectia de gastroenterologie, construirea unei cladiri in vederea extinderii sectiei de psihiatrie cronici, un Centru de Radioterapie, un centru de recuperare prin balneo-fizio-terapie in Tasnad, pe baza de apa termala.

Pentru acest obiectiv se vor identifica linii de finantare nerambursabila, fiind vorba de investitii foarte mari care necesita timp si efort finanziar considerabil.

7. REZULTATE ASTEPTATE

1. Organograma actualizata in raport cu nevoile spitalului
2. Surse de finantare identificate
3. Derularea unor cursuri de formare si instruire a personalului in vederea augmentarii indicatorilor de performanta
4. Compartiment de ingrijiri paleative infiintat
5. Ambulatoriu de specialitate extins si dotat
6. Aparatura uzata, inlocuita
7. Sala de endoscopie digestiva pe sectia de gastroenterologie
8. Infrastructura spitaliceasca reabilitata
9. Posturile de sefi de sectii ocupate prin concurs si incheierea de contracte de management pentru sefii de sectii
10. Infrastructura spitaliceasca reabilitata
11. Plan personalizat, pentru fiecare sectie si compartiment, de augmentare a indicatorilor de performanta
12. Cresterea veniturilor spitalului atat din contractele cu CJAS cat si din venituri proprii
13. Dezvoltarea infrastructurii spitalicesti prin implementarea proiectelor de dezvoltare
14. Dezvoltarea serviciilor medicale din cadrul SJU, prin îngrijiri de sănătate personalizate, extinderea infrastructurii de spatiu care va avea ca rezultat direct atragerea de noi specialitati, cresterea calitatii

- actului medical, cu impact direct asupra adresabilității pacientilor
15. Elaborarea unei strategii privind recrutarea, formarea, și evaluarea resurselor umane, centralizate într-un sistem intern de formare, strategie bazată pe obiectivele de dezvoltare strategice și operaționale având la bază specificul culturii organizaționale existente la nivelul spitalului.
 16. Eficientizarea managementului finanțier și administrativ prin definirea și stabilirea competențelor clare ale personalului cu atribuții în domeniu
 17. Implementarea unui sistem informatic adaptat structurii și profilului de servicii medicale ale spitalului, având ca prioritate creșterea gradului de trasabilitate al informației atât în ceea ce privește actul medical, cât și pe palierul tehnic finanțier.
 18. Promovarea serviciilor publice medicale, cu trimitere directă la performanțele corpului medical, dezvoltarea infrastructurii și dotările cu aparatura medicală precum și elaborarea unei politici de vizibilitate ale activităților spitalului.
 19. Menținerea nivelului "ACREDITAT" al spitalului, identificarea și evaluarea factorilor care pot duce în timp la creșterea nivelului de acreditare alături de alocarea resurselor infrastructurale, finanțiere și umane necesare în acest sens.
 20. Creșterea gradului de identificare și management al riscurilor în vederea cresterii gradului de siguranță și securitate a pacientului și a angajatilor.

8. INDICATORI DE PERFORMANTA

Sectia

Perioada :

A. Indicatori de utilizare a serviciilor	Valoare
1 Numarul de bolnavi externati total sectie - DRG	
2 Numarul de bolnavi externati total sectie - Spitalizare de zi	
3 Durata medie de spitalizare pe sectie	
4 Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)	
5 Indicele de utilizare a paturilor pe sectie	
6 Proportia pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor din sectiile chirurgicale	
7 Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati pe sectie	
8 Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	
9 Numarul analizelor de laborator / pacient	
10 Numarul investigatiilor radiologice / pacient	
B. Indicatori economico-financiari	
1 Cheltuielilor cu medicamente	
2 Cheltuielilor cu materiale sanitare	
3 Venituri proprii realizate	
C. Indicatori de calitate	
1 Rata mortalitatii intraspitalicesti pe sectie	

2	Rata infectiilor nozocomiale pe fiecare sectie		
3	Rata pacientilor decedati la 24 ore de la internare		
4	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare		
5	Numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor analizate si rezolvate		

9. Grafic Gantt privind delimitarea în timp a activitătilor aferente planului de management a SJUSM pe perioada 2021-2025

Activitati	2021		2022				2023				2024				2025	
	trimestre		trimestre				trimestre				trimestre				trimestre	
	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
Analiza indicatorilor fiecarei sectii	x															
Plan de augmentare a indicatorilor/sectii	x	x														
Analiza stat de functii, organograma, stat de plată	x	x														
Analiza activitate personal administrativ	x	x														
Atragerea de fonduri nerambursabile /obtinere sponsorizari	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Negocierea contractelor cu CJAS	x			x			x				x					x
Ofertarea de servicii medicale nedecontate de CJAS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Colaborare cu autoritatile pt dezvoltarea infrastructurii	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Identificarea diagnosticelor medicale din sp zi necontractate	x	x																	
Dotarea cabinetelor din ambulator			x	x	x	x	x	x											
Inlocuirea aparaturii medicale uzate			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
Scoaterea la concurs a posturilor de sefi sectii	x	x	x	x															
Sedinte lunare cu sefii de sectii, asistentele sefe si registratorii	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reabilitare vestiare personal locatia 1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
Reabilitare sistem de incalzire				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Reabilitare sistem electric			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Reabilitare bloc operator							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reabilitare bloc alimentar			x	x	x	x													
Reabilitare sectia ginecologie					x	x	x	x											
Reabilitare sectia ORL					x	x	x	x											

10.LEGISLATIE RELEVANTA

Baza legala pentru desfasurarea activitatilor enuntate va fi reprezentata de :

1. LEGEA nr. 95/2006 (actualizata) privind reforma in domeniul sanatatii.
2. LEGEA nr. 500/2002 (actualizata) privind finantele publice.
3. LEGEA contabilitatii nr 82/1991 (republicata) cu modificarile si completarile ulterioare.
4. LEGEA nr. 346/2002 (republicata) privind asigurarea pentru accidente de munca si boli profesionale, cu modificarile si completarile ulterioare.
5. LEGEA nr. 53/2003 (actualizata) Codul muncii
6. ORDONANTA DE URGENTA nr. 34/2006 (actualizata) privind atribuirea contractelor de achizitie publica, a contractelor de concesiune de lucrari publice si a contractelor de concesiune de servicii.
7. HOTARAREA nr. 925/2006 (actualizata) pentru aprobarea normelor de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractelor de achizitie publica din Ordonanta de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea de achizitie publica, a contractelor de concesiune de lucrari publice si a contractelor de concesiune de servicii.

8. ORDONANTA DE URGENTA nr. 94/2007 pentru modificarea si completarea Ordonantei de urgență a Guvernului nr 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrari publice si a contractelor de concesiune de servicii.
9. HOTARAREA nr. 1660/2006 (actualizata) pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractelor de achiziție publică prin mijloace electronice din Ordonanta de urgență a Guvernului nr 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrari publica si a contractelor de concesiune de servicii.
10. LEGEA nr 330/2009 (actualizata) privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice.
11. ORDONANTA nr. 119/1999 (republicata si actualizata) privind controlul intern si controlul financiar preventiv.
12. ORDONANTA nr. 81/2003 (actualizata) privind reevaluarea si amortizarea activelor fixe aflate in patrimonial institutiilor publice.
13. ORDONANTA nr 80/2001 (actualizata) privind stabilirea unor normative de cheltuieli pentru autoritatatile administratiei publice si institutiile publice
14. ORDONANTA nr. 265/2010 (actualizat) pentru probarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2010.
15. HOTARAREA nr 841/1995 (actualizata) privind procedurile de transmitere fara plata si de valorificare a bunurilor apartinand insitutiilor publice.
16. ORDINUL nr 522/2003 (actualizat) pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv.
17. ORDINUL nr 1792/2002 (actualizat) pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale.
18. ORDINUL nr 1043/2010 privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public.
19. ORDINUL nr 914/2006 (actualizat) pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.
20. ORDINUL nr 467/2010 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale in unitatile sanitare publice din sectorul sanitar.
21. ORDINUL nr 547/2010 pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea sporurilor la salariile de baza, in conformitate cu prevederile notei din anexa nr.11/2 la Legea-cadru nr 330/2009 privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice.
22. HOTARAREA nr 497/2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare si desfasurare a concursului si a examenului pentru ocuparea posturilor vacante si temporar vacante, precum si stabilirea criteriilor de evaluare a performantelor profesionale individuale la promovare prin examen a personalului contractual din sistemul sanitar.
23. ORDINUL nr 119/2010 privind aprobarea Criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unitatilor si subunitatiilor sanitare, stabilirea nivelului de salarizare pe grade, respectiv trepte de salarizare in cazul functionarilor publici, pentru personalul cu functii de conducere, precumsi a indemnizatiei pentru indeplinirea unor sarcini, activitati si responsabilitati suplimentare functiei de baza.
24. ORDINUL nr 44/2010 privind aprobarea unor masuri de eficientizare aactivitatii la nivelul asistentei medicale ambulatorii in vederea cresterii calitatii actului medical in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.
25. HOTARAREA nr 261/2010 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anul 2010.
26. Ordinul nr 264/2010 (actualizat) pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate in anul 2010.

27. HOTARAREA nr 262/2010 pentru aprobarea Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2010.
28. ORDINUL nr 1035/2010 privind aprobarea regulamentelor-cadru de organizare si functionare a comisiilor constituite in baza prevederilor Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anul 2010, aprobat prin Hotararea Guvernului nr 262/2010.

Satu Mare

14.03.2023