

***PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ  
A ACTIVITĂȚII  
SPITALULUI MUNICIPAL SIGHETU MARMATIEI***



## CUPRINS

Nr. crt.	Denumire	Pagina
1.	Situația actuală a Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei	3
1a.	Tipul și profilul unității spitalicești	3
1b.	Structura organizatorică și capacitatea secțiilor clinice, paraclinice și administrative ale Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei	4
1c.	Activitatea spitalului	5
1d.	Indicatori de performanță ai activității spitalului realizati în anii 2015 - 2019	7
1.d.1.	Indicatori de utilizare a serviciilor	8
1.d.2.	Indicatori de calitate	10
1.d.3.	Resurse umane	11
1.d.4.	Indicatori de performanță economico-financiari	13
2.	Analiza SWOT a Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei	16
3.	Identificarea problemelor critice	17
4.	Selecționarea problemei prioritare	17
5.	Plan de management	17
5.a.	Scop	17
5.b.	Obiective	18
5.b.1.	Analiza veniturilor pe tipuri de servicii, pe total și pe fiecare secție	18
5.c.	Activități	25
5.c.1.	Definire activități	26
5.c.2.	Încadrare în timp - grafic Gantt	26
5.c.3.-	Responsabilități	26
5.c.4.	Resurse necesare	27
5.d.	Rezultate așteptate	31
5.e.	Indicatori- evaluare și monitorizare	32
5.f.	Legislație relevantă	34

## 1. SITUATIA ACTUALĂ

### I.a. Tipul și profilul unității spitalicești

In conformitate cu prevederile Legii nr. 95 din 2006 privind reforma in domeniul sanatati, spitalul Municipal Sighetu Marmatiei este un spital public (regimul de proprietate), municipal(criteriu teritorial), general(specificul patologiei).

Având în vedere criteriile de clasificare a spitalelor în anul 2011. în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 581 s-a aprobat clasificarea Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei în categoria IV de competență .

Aflat in subordinea Consiliului local Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei este ordonator terțiar de credite, funcționează pe principiul autonomiei financiare, este finanțat integral din venituri proprii prin decontarea serviciilor medicale din asigurările sociale de sănătate. În condițiile stabilite în Contractul-cadru privind acordarea asistenței medicale din alte tipuri de asigurări de sănătate, precum și alte venituri din derularea programelor nationale de sanatate publica sau din prestare de servicii medicale la cerere cu plată. în condițiile Legii 95/2006.

Spitalul este construit din mai multe pavilioane, primele au fost construite în 1864 și au funcționat ca sanatorii pentru bolnavii psihiici . În prezent spitalul se întinde pe o suprafață de cca 79.000 mp, funcționează tip pavilionar și este compus din 14 pavilioane cu destinație specifică afecțiunilor medicale. În cadrul spitalului funcționează și Ambulatoriu de specialitate. Oferă servicii medicale nu numai orașului, ci și comunelor arondante deservind o populație de peste 145.000 locuitori. Oferim servicii specializate de psihiatrie unui segment mult mai mare de populație fiind singurul spital în zona cu compartimente pentru bolnavii cronici .

De menționat că Spitalul Sighetu Marmatiei este situat la 65 km față de Spitalul Județean de Urgență Baia mare iar drumul care trebuie parcurs până acolo traversează o zonă muntoasă cu foarte multe serpentine, in acest context spitalul nostru deserveste pentru un numar destul de mare de specialitati si urgente si zonele Viseu de Sus si Borsa.

Activitatea de baza este asigurarea serviciilor medicale spitalicesti, avand un numar de 728 de paturi in structura,din care 20 de paturi de spitalizare de zi. De asemenea în cadrul spitalului mai funcționeaza și secții fără paturi care asigură serviciile paraclinice, și anume : sectia radiologie si imagistica medicala, laborator de analize medicale, fizioterapie, explorări funcționale și o farmacie cu circuit inchis.

De menționat este faptul ca tot în cadrul spitalului se deruleaza programe naționale de sănătate (TBC, Hiv – Sida, Oncologie, Mama si Copilul ).

Activitățile auxiliare cuprind :

- bloc alimentar;
- spalatorie;
- întreținere și reparații (mecanici, tâmplari, zugravi, zidari, electricieni, tehnicieni aparatură medicală).

Anual în Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei se tratează în jur de 19.000 pacienți iar ambulatoriu de specialitate oferă circa 100.000 de consultații .

**1.b Structura organizatorica si capacitatea secțiilor si compartimentelor de specialitate existentă la 31 decembrie 2019 este urmatoarea:**

Denumirea secției/compartimentului	Număr paturi
<b>Medicină internă din care:</b>	
Compartiment gastroenterologie	5
Compartiment croniți	15
Compartiment hematologie	5
Compartiment Oncologie Medicală	10
Compartiment Diabet și boli nutritie	10
<b>Cardiologie din care :</b>	25
Compartiment Terapie Intensivă coronarieni	5
<b>Chirurgie generală din care:</b>	40
Compartiment Urologie	5
Compartiment ORL	8
Compartiment Oftalmologie	5
Comp. Ortopedie și traumatologie	20
Obstetrică – ginecologie	40
<b>Neonatologie din care:</b>	25
Compart. - Terapie Intensivă	5
Compart. Prematuri	3
<b>Pediatrie din care:</b>	35
Compart. - Terapie Intensivă	5
<b>Pneumologie din care:</b>	32
Compart. - TBC.	20
<b>Boli Infectioase din care:</b>	25
Compart.-HIVSIDA	5
Comp. Dermatovenerologie	10
<b>Neurologie</b>	25
Compartiment Endocrinologie	5
<b>Psichiatrie I , din care:</b>	68
Compart. Cronici	5
<b>Psichiatrie II din care:</b>	60
Comp. Cronici	30
<b>Psichiatrie III din care:</b>	70
Comp. Cronici	35
<b>Psichiatrie IV din care :</b>	70
Comp. Cronici	7
<b>Psichiatrie V din care:</b>	55
Comp. Cronici	35
<b>A.T.I. din care:</b>	15
Compart. – Toxicologie	4
Compartiment Primire Urgențe (CPU)	
<b>TOTAL – paturi spitalizare continuă</b>	708
<b>Spitalizare de zi</b>	20

**Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete(19) în specialitățile:**

Medicină internă;  
ORL;  
Chirurgie generală;  
Obstetrică ginecologie;  
Pediatrie;  
Neurologie;  
Dermatovenerologie;  
Recuperare, medicină fizică și balneologie;  
Psihiatrie;  
Psihologie,  
Penumologie;  
Cardiologie;  
Oftalmologie;  
Ortopedie și traumatologie;  
Urologie;  
Endocrinologie;  
Gastroenterologie.  
Hematologie  
Aparat funcțional.

**I.c. Activitatea spitalului**

Spitalul asigură servicii medicale în sistem integrat (spitalizare continuă, de zi, Compartiment de Primiri Urgente și ambulator), pentru boli prioritare în domeniul sănătății publice

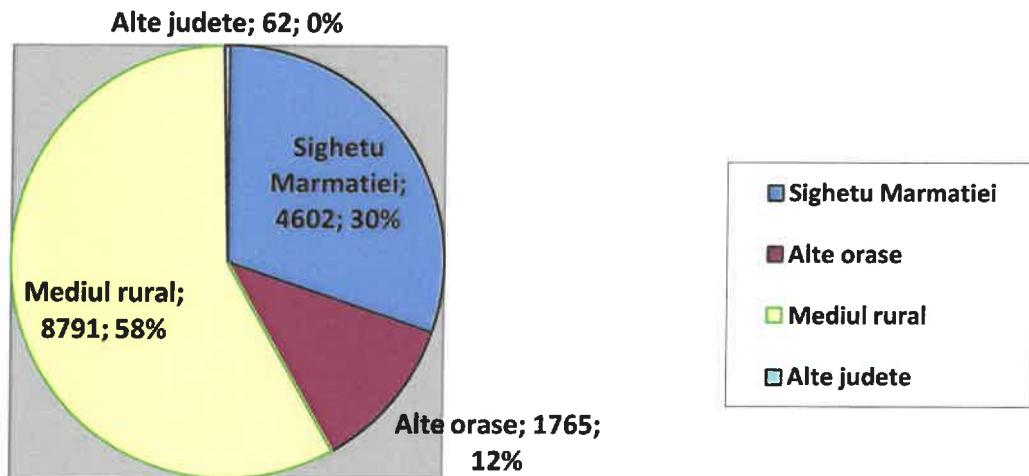
Populația deservită de Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei are domiciliul preponderent în localitatile din jurul municipiul și din municipiul Sighetu Marmatiei. Spitalul deservește și persoane cu domiciliu in alte localitati din judet dar si in alte județe.

In anul 2019 din totalul de 15.220 pacienti externati, 6.429 pacienti au provenit din mediul urban diferenta de 8.791 pacienti provenind din mediul rural.

Din cei 6.429 pacienti din mediul urban, un numar de 4.602 pacienti au avut domiciliul in municipiul Sighetu Marmatiei.

Din totalul de 15.220 pacienti externati doar 4.602 au avut domiciliul in municipiul Sighetu Marmatiei (reprezentand 30,24 %) diferenta de 10.618 pacienti au fost din alte localitati, din care un numar de 62 pacienti au fost din alte judete.

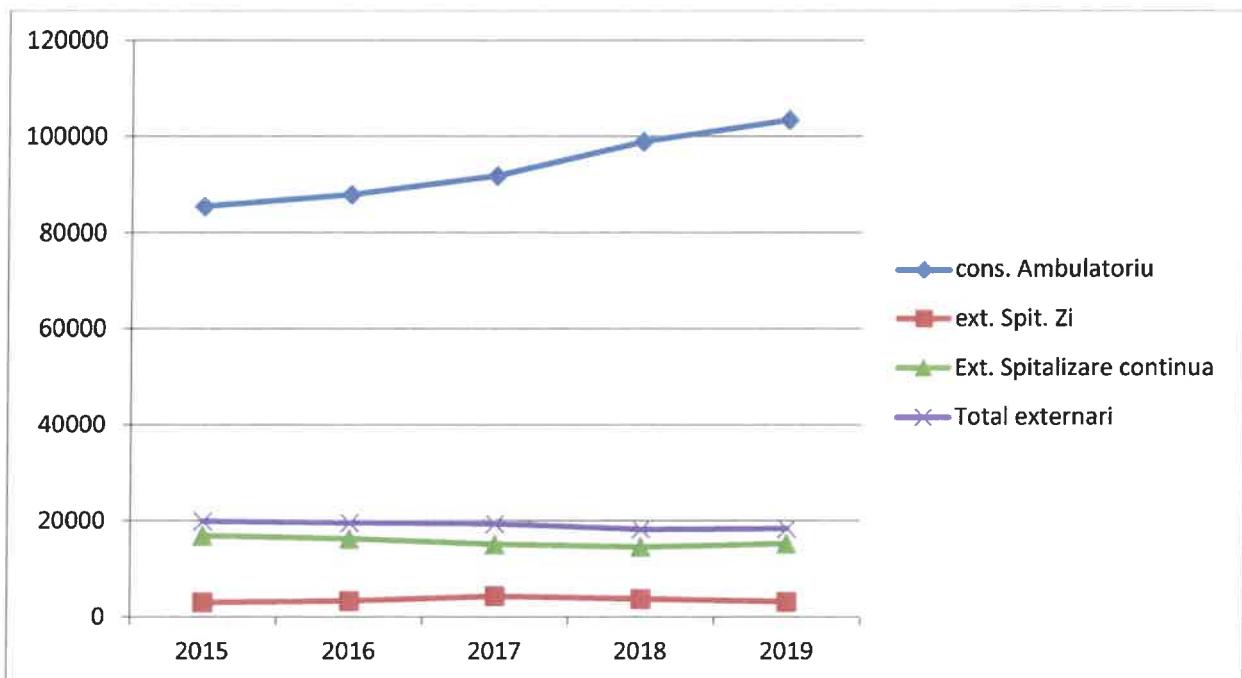
**Repartizarea geografica a pacientilor externati in anul 2019, dupa domiciliu**



**Indicatori de utilizare a serviciilor**

Indicator/an	2015	2016	2017	2018	2019
Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	85471	87881	91820	98854	103451
Numarul pacientilor externati – spitalizare de zi	3006	3305	4261	3687	3110
Numarul de pacienti externati – spitalizare continua	16917	16251	15115	14529	15220
Total pacienti externati	19923	19556	19376	18216	18330

**Prezentare grafica: Total externari/externari spitalizare de zi/consultatii ambulatoriu**



Se observă o tendință de scadere a spitalizării continue concomitent cu creșterea spitalizărilor de zi și a consultatiilor în ambulatoriu, ceea ce reprezintă o politică la nivel național dar în cazul spitalului nostru a constituit și o necesitate de eficientizare a activității. Se cunoaște faptul că spitalizarea continuă este cea mai costisitoare spitalizare, iar în al doilea rand valoarea contractelor încheiate pe acest segment de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sanatate asigură finanțarea pentru un anumit număr de cazuri, acesta fiind mult mai mic decât necesarul de servicii medicale ale populației astfel ca există o preocupare permanentă de încadrare în numarul de cazuri contractate deoarece depasirile nu sunt decontate ele reprezentând pierderi pentru spital.

Aceste depasiri de cazuri externe fata de nivelul contractat de-a lungul anilor au constituit una din cauzele acumularii de datorii fata de furnizori, deoarece veniturile incasate nu erau suficiente pentru acoperirea costurilor serviciilor medicale prestate.

**I.d. Indicatori de performanță ai activității spitalului realizati în anii 2015 – 2019**

Performanța nu este un scop în sine ci vectorul care duce la rezultate. Un element important în procesul de îmbunătățire a performanței îl constituie analiza periodică și continuă a situației existente.

Indicatorii de performanță sunt instrumente de măsurare cantitativă și calitativă a performanței financiare și nefinanciare, indicatorii cheie de performanță fiind indicatorii prevăzuți în anexa la contractul de management.

Rapoartele privind indicatorii de activitate și performanță au menirea să ajute managementul în luarea deciziilor informate pe baza cunoașterii nivelului acestora și permit totodată efectuarea de comparații cu alte unități sanitare similare.

În prezent, există 28 de indicatori de performanță cheie, împărțiți în patru domenii, în contractul cadreu curent pentru managementul spitalului (OMS 1384/2010):

- Resurse umane (șase indicatori);
- Utilizarea serviciilor (zece indicatori);

- Activitatea finanțieră și economică (șase indicatori);
- Calitatea asistenței medicale (șase indicatori).

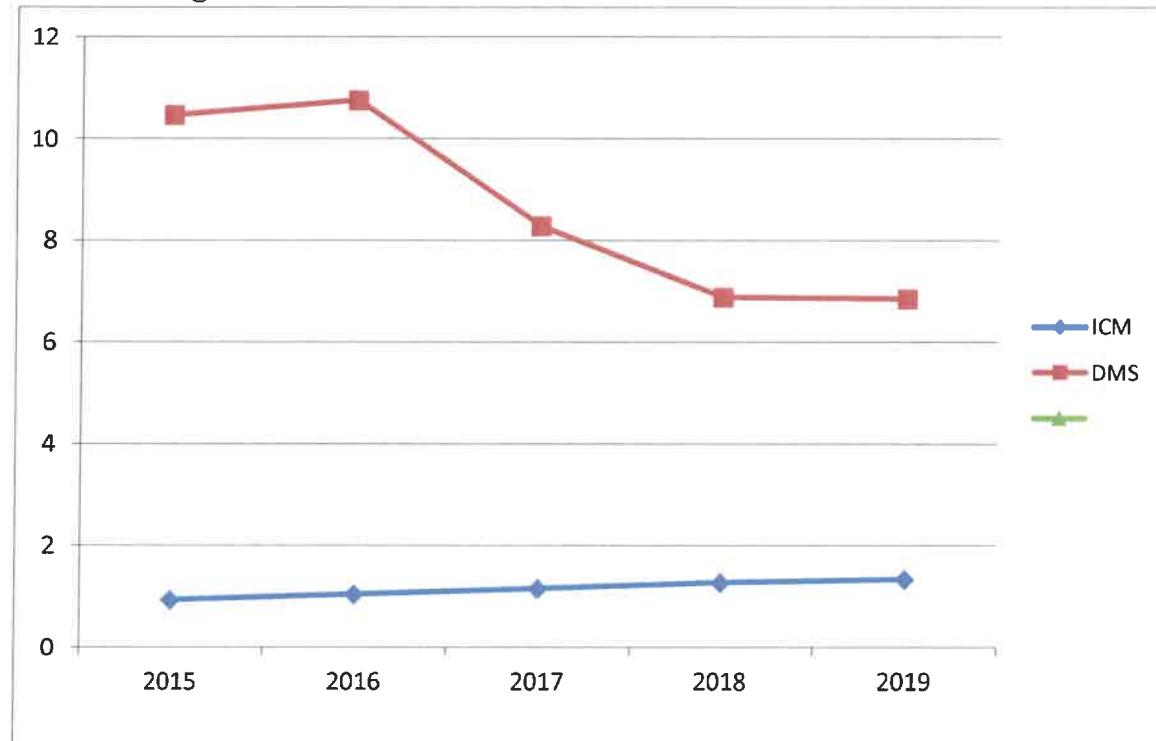
Deși spitalele sunt adesea caracterizate prin lipsa instrumentelor necesare pentru a recunoaște și a recompensa performanța, prin lipsa unui sistem care să permită penalizarea rezultatelor slabe și nu în ultimul rând, prin lipsa instrumentelor manageriale la nivelul spitalului care să determine schimbări reale la nivelul performanței (calitate, eficiență, echitate), am ales ca instrumente de lucru câțiva indicatori care să permită o imagine de ansamblu a serviciilor medicale prestate :

Indicatori de performanță ai managementului spitalului ( evolutia in ultimii 5 ani )

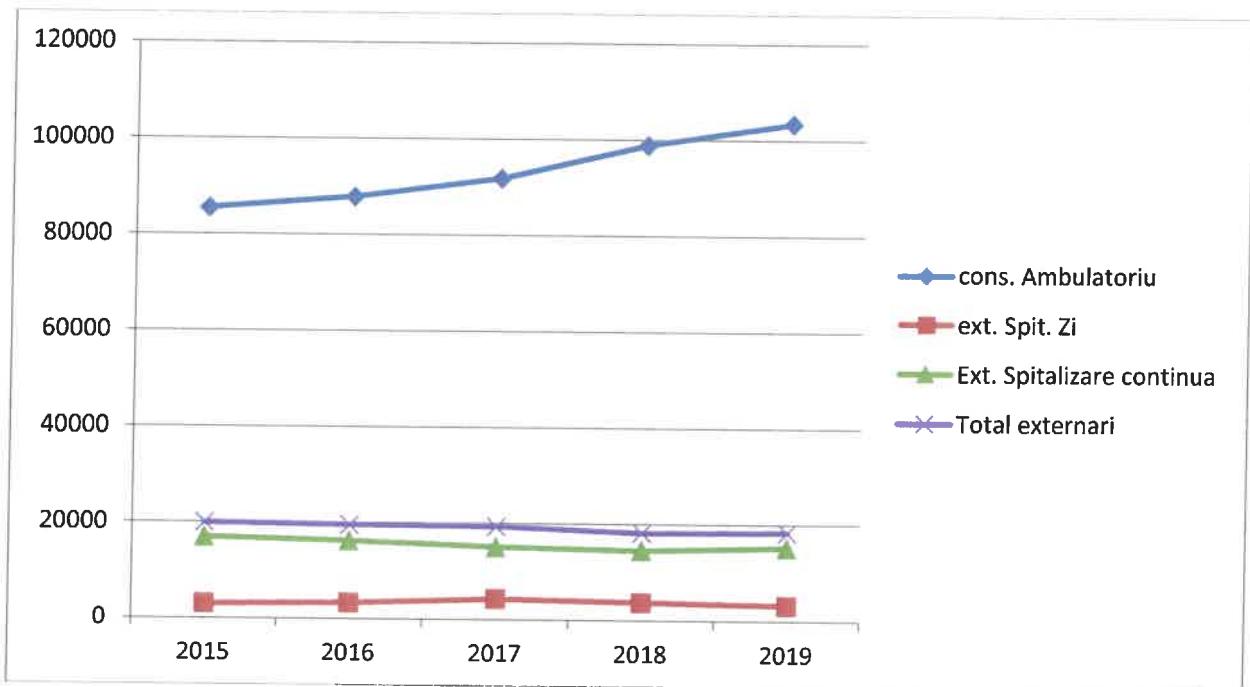
#### 1.d.1 Indicatori de utilizare a serviciilor

Indicator/An	2015	2016	2017	2018	2019
ICM (indicele de complexitate a cazului)	0.9355	1.0446	1.1578	1.2755	1.3385
DMS (durata medie de spitalizare - zile)	10.46	10.75	8.28	6.88	6.85
Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	85471	87881	91820	98854	103451
Numarul pacientilor externati – spitalizare de zi	3006	3305	4261	3687	3110
Numarul de pacienti externati – spitalizare continua	16917	16251	15115	14529	15220

Prezentarea grafica a evolutiei ICM si DMS



**Prezentare grafica: Evolutie total externari/externari spitalizare de zi/consultatii ambulatoriu**



Acesti indicatori de utilizare a serviciilor au o importanță deosebită în managementul finanțier al spitalului deoarece alături de numărul de paturi de cronici și de dotările existente în laboratorul de analize medicale și cel de radiologie și imagistica medicală dă valoarea contractelor încheiate anual de spital cu Casa Județeană de Asigurări de Sanitate Maramureș și implicit valoarea veniturilor totale ale spitalului.

Îmbunătățirea tuturor acestor indicatori a reprezentat o prioritate pentru managementul spitalului ceea ce a permis să înregistram an de an o creștere a valorii contractelor încheiate cu CAS și în final creșterea veniturilor spitalului.

Primii doi indicatori, ICM și DMS dă valoarea contractului pentru spitalizarea continuă, valoare care se calculează în baza unei formule matematice și care reprezintă cea mai mare sumă din totalul contractelor.

Numarul consultatiilor în ambulatoriu dă valoarea contractului pentru serviciile clinice încheiat cu CAS precum și venituri suplimentare pentru servicii prestate la cerere (în afara contractului cu CAS).

### 1.d.2 Indicatori calitativi

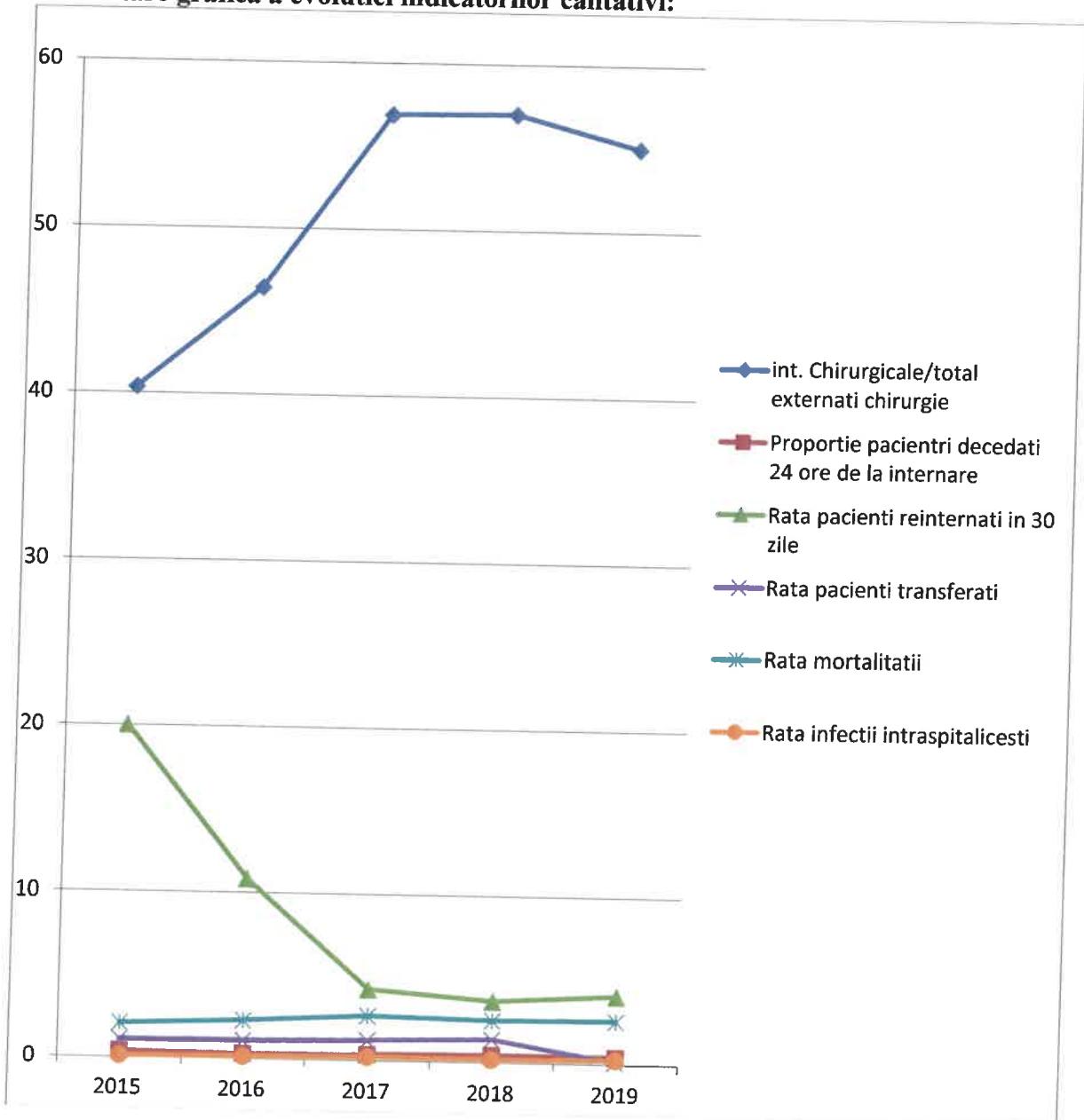
Indicator/an	2015	2016	2017	2018	2019
Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din total externati din sectiile chirurgicale (%)	40.37	46.44	56.91	57.02	55.02
Proportia pacientilor decedati in primele 24 de ore de la internare(%)	0.38	0.31	0.37	0.44	0.42
Rata pacientilor reinternati in 30 de zile de la externare (%)	20.02	10.84	4.29	3.70	4.09
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)	1.08	1.10	1.24	1.39	0.12
Rata mortalitatii intraspitalicesti (%)	2.05	2.31	2.70	2.54	2.59
Rata infectiilor nosocomiale (%)	0.08	0.12	0.21	0.17	0.24

La analiza acestor indicatori trebuie avut in vedere faptul ca numarul total de pacienti externati in anul 2019 a fost cu 10 % mai mic decat in anul 2015 si in consecinta chiar daca rata mortalitatii a crescut in aceasi perioada de la 0,38% la 0,42% avand in vedere faptul ca in anul 2019 numarul pacientilor decedati s-a impartit la un numar mai mic cu 10 % de pacienti externati fata de anul 2015, in final acest indicator a avut o evolutie pozitiva. Aceasi abordare trebuie avuta si in cazul indicatorului "Rata mortalitatii intraspitalicesti".

In cazul pacientilor cu interventii chirurgicale din total externati cresterea trebuie ajustata din aceleasi motive, respective numarul pacientilor cu interventii chirurgicale s-a impartit in 2019 la un numar mai mic de pacienti cu 10% mai mic decat in 2015.

In ceea ce priveste rata infectiilor nosocomiale cu toate ca se inregistreaza o crestere pe perioada analizata aceasta are inca valori mici fata de realitate. Cresterea se datoreaza in primul rand cresterii numarului de probe recoltate si a raportarii rezultatelor.

**Prezentare grafică a evoluției indicatorilor calitativi:**



**I.d.3. Resurse umane**

Resursele umane reprezintă cel mai important capital deoarece eficacitatea și eficiența utilizării tuturor celorlalte resurse, calitatea serviciilor medicale acordate și satisfacția pacienților beneficiari, depind într-o mare măsură, de personalul angajat.

Structura personalului pe categorii profesionale:

**STRUCTURA DE PERSONAL PE ANII 2015 - 2019**

Nr. Crt.	Categoria de personal	ANUL 2015	ANUL 2016	ANUL 2017	ANUL 2018	ANUL 2019	NORMAT
1	Medici	69	70	73	69	75	89
2	Medici Rezidenti	38	32	20	19	17	51
3	Alt personal sanitar superior cu studii superioare (farmacist, biolog, chimist, psiholog, etc)	14	16	16	16	16	34
4	Statisticieni si Registratori Medicali	22	28	27	27	34	29
5	Personal sanitar mediu( inclusiv Asistenti medicali cu studii superioare)	380	399	384	393	392	568
6	Personal auxiliar sanitar ( infirmiri, ingrijitoare, spalatoarese, brancardieri)	212	204	241	259	255	426
7	Comitet Director	4	4	4	4	4	4
8	TESA	41	40	40	42	40	42
9	Alt Personal	56	53	55	52	55	109
	<b>TOTAL</b>	<b>836</b>	<b>846</b>	<b>860</b>	<b>881</b>	<b>888</b>	<b>1352</b>

### **Indicatori de management ai resursei umane**

<b>Categoria de indicator</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Număr mediu de bolnavi externați / medic	269	236	207	211	287
Număr mediu de consultații/ medic în ambulatoriu	1858	2044	2135	2247	2351
Număr mediu de consultații/ medic în CPU	4265	4511	5700	4223	4373
Proporția medicilor din totalul personalului	7.68%	8.17%	8.49%	7.83%	8.3%
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	45.68%	46.15%	58.14%	57.55%	57.95%
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	12.87%	14.10%	19%	17.95%	18.63%

Analiza acestor indicatori ne arata o imbunatatire a lor in perioada analizata, incepand cu gradul de ocupare cu pacienti al medicilor atat la externari cat si la consultatiile din ambulatoriu si CPU, ceea ce denota o crestere a productivitatii muncii.

De asemenea se inregistreaza cresteri si la ponderea medicilor si a personalului medical din totalul personalului angajat si al personalului cu studii superioare care ce denota o crestere a calificarii fortei de munca din cadrul spitalului.

#### **I.d.4. Indicatori de performanță economico-financiari.**

<b>Indicator economico-financiar</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Total Venituri</b>	<b>35,288,131</b>	<b>36,892,089</b>	<b>38,658,468</b>	<b>41,649,230</b>	<b>44,839,199</b>
Venituri servicii DRG	20,600,503	21,063,737	21,236,576	20,551,703	20,070,982
Venituri servicii cronici	4,955,729	5,430,781	5,280,688	7,314,102	7,880,148
Venituri spitalizare de zi	3,519,379	3,824,398	4,406,512	4,711,325	5,023,494
Venituri servicii clinice	1,750,956	1,974,942	2,257,346	3,187,378	3,592,695
Venituri servicii paraclinice	541,447	711,776	902,203	1,034,484	1,148,040
Venituri recuperare medicala	166,444	212,052	210,305	219,838	232,333
Venituri din servicii la cerere	1,074,342	1,155,875	1,322,005	1,617,017	1,577,934
Venituri PN Oncologie	76,214	94,979	153,104	164,007	190,324
Venituri PN DSP	1,185,157	1,199,990	920,354	852,707	1,021,668
Subvenții buget local	1,417,960	1,125,559	1,969,375	1,133,651	660,615

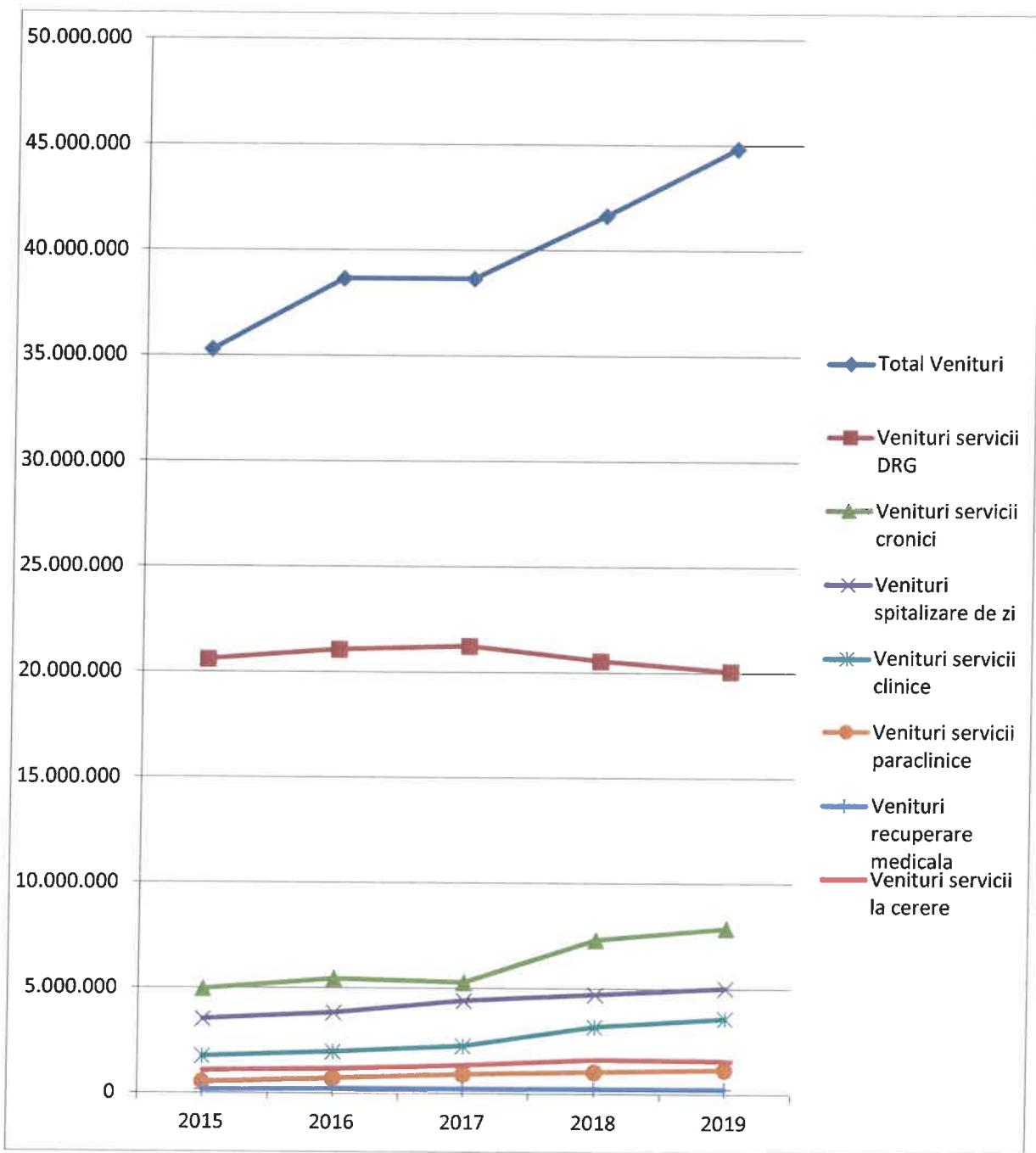
Se observa o crestere substantiala a veniturilor totale an de an precum si pe fiecare categorie de venituri, mai putin la veniturile din servicii DRG, adica veniturile din spitalizarea continua unde in anii 2018 si 2019 se inregistreaza diminuari fata de anul 2017.

Aceste diminuari pe servicii DRG se compenseaza printr-o crestere mult mai mare a serviciilor de spitalizare cronici si spitalizare de zi.

Primele trei categorii de venituri reprezinta totalul veniturilor ce le realizeaza spitalul din serviciile de spitalizare.



**Prezentare Grafica: Evolutia principalelor categorii de venituri ale spitalului.**



Cresterea permanentă a veniturilor spitalului a fost imperios necesara pentru imbunatatirea situației financiare a spitalului. Datoriile făcute de furnizori ale spitalului erau foarte mari, veniturile realizate nu acopereau cheltuielile, deci erau în imposibilitatea de a continua activitatea și se excludea total posibilitatea de a realiza reparări și modernizări la spații, achiziționarea de apăratură, înlocuirea obiectelor de inventar deteriorate (paturi, noptiere, saltele, lenjerie de pat...) asigurarea la parametrii normali cu medicamente, material sanitare, reactivi, dezinfecțanți sau imbunatatirea hranei pentru pacienți.

## **2. Analiza SWOT a Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei**

<b>PUNCTE FORTE</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Servicii medicale validate la valoarea contractelor</li><li>• Personal medical superior și mediu calificat și competent;</li><li>• Asigurarea finanțării din contractul încheiat cu CAS Maramureș pentru servicii medicale prestate în regim de spitalizare de zi pentru o serie de specialități, conform ofertei;</li><li>• Adresabilitate mai mare decât valoarea contractată;</li><li>• Certificare ISO 9001:2015 și ISO 14001 :2005</li><li>• Dotarea cu echipamente medicale de diagnostic de înaltă performanță (RMN, CT).</li><li>• Semnarea unor contracte de finanțare nerambursabilă de la UE pentru achiziția de aparatura medicală în valoare de cca. 1.200.000 EUR.</li><li>• Realizarea de venituri suplimentare din servicii medicale prestate la cerere</li><li>• Numarul mare de specialități medicale din cadrul spitalului</li><li>• Existenta in structura a paturilor de croni care asigura finantare certă pe zile de spitalizare</li><li>• Acreditare RENAR a laboratorului de analize medicale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• existența datoriilor restante istorice fata de furnizori</li><li>• Venituri mici generate de slaba performanta clinica si limitate, determinate de subcontractarea serviciilor medicale în relația cu CAS Maramureș;</li><li>• Vechimea mare a clădirilor care generează cheltuieli mari de întreținere</li><li>• Infrastructură perimată ce nu permite realizarea unor spațiilor destinate prestării de servicii medicale la standarde ridicate</li><li>• Absența personalului specializat în audit clinic, care îngreunează auditul intern clinic.</li><li>• Deficitul de medici pe specialitățile medicina de urgență, ATI, radiologie</li><li>• Sistemul pavilionar al spitalului generează cheltuieli suplimentare și disconfort în prestarea serviciilor medicale.</li><li>• Existenta datoriilor restante fata de furnizori ceea ce reduce posibilitatile de alocare a unor resurse financiare suplimentare pentru imbunatatirea actului medical</li></ul>
<b>OPORTUNITĂȚI</b>	<b>AMENINȚĂRI</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cadru legislativ favorabil pentru finanțarea serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi;</li><li>• Legislație permisivă pentru dezvoltarea asistenței medicale în regim ambulatoriu;</li><li>• Creșterea veniturilor prin mărirea numărului de servicii medicale acordate la cerere;</li><li>• Venituri suplimentare din donații și sponsorizări ;</li><li>• Existenza cadrului legislativ pentru finanțarea de către Consiliul local a cheltuielilor de investiții și funcționare ;</li><li>• Implementare de softuri informatiche care să permită colectarea continuă și prelucrarea datelor necesare managementului, pentru eficientizarea activității;</li><li>• Accesare de fonduri nerambursabile pentru dotări și infrastructura</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Instabilitatea legislative;<ul style="list-style-type: none"><li>• Riscul migrării personalului de specialitate;</li></ul></li><li>• Lipsa unei structuri specializate în domeniul sanitar la nivelul ordonatorului principal de credite;</li><li>• Infrastructura perimata care nu poate fi adusa la cerintele și standardele actuale;</li><li>• Libertatea de circulație a persoanelor și a serviciilor face posibil contactul beneficiarilor de servicii medicale cu furnizori de astfel de servicii din alte state, ceea ce poate duce la schimbarea opțiunilor și așteptărilor pacienților ;</li><li>• Lipsa acreditarii finale a spitalului</li></ul>

### 3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Pentru eficientizarea și îmbunătățirea performanței clinice și financiare a serviciilor medicale furnizate de Spitalul Municipal Sighetu marmatiei , conform analizei SWOT, au fost identificate următoarele probleme critice care necesită rezolvare imediată :

1. **Existența unor venituri mici generate de performanta clinica scazuta si de subcontractarea serviciilor medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** îmbunătățirea finanțării, găsirea soluțiilor de eliminare a subcontractării serviciilor medicale, creșterea numărului de servicii medicale contractate cu CJAS Maramureș;
2. **Existenta datoriilor restante istorice fata de furnizori**, ceea ce greveaza resursele financiare actuale de obligatia achitarii acestora cu prioritate.
3. **Instabilitatea legislativa** in domeniul politicilor de sanatate publica.(neincheierea contractelor pe anii 2019 si 2020, neasigurarea sursei de finantare timp de 4 luni in anul 2019 pt majorarile salariale la infirmieri, biologi, chimisti,etc in baza Legii 153/2017 in suma de 840.000 lei si in 2020 in temeiul aceleasi legi timp de 3 luni in suma de 525.442 lei, iar in temeiul Legii 51/2020 nefinantarea majorarilor salariale timp de doua luni pentru biologi si chimisti in suma de 50.000 lei. Stabilirea prin lege a obligativitatii acordarii de vaucre de vacanta fara a se asigura sursa financiara in contextul neincheierii de contracte noi sau actualizarea tarifelor pentru serviciile medicale.

### 4. SELECȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE

Problema prioritată selecționată o reprezintă **existența unor venituri mici si limitate, determinate de performanta clinica redusa realizata de spital in decursul anilor si subcontractarea serviciilor medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**. Performanta clinica si cea financiara sunt intercorelate si fiecare dintre ele este influentata de cealalta. O performanta clinica redusa genereaza resurse financiare reduse. Resurse financiare reduse insemnă imposibilitatea de a imbunatatii calitatea actului medical generand o performanta clinica redusa.

Problema care se pune este cum imbunatatesti cele doua componente astfel incat in final sa ajungi la o crestere a celor doua?

### 5. PLAN DE MANAGEMENT

#### 5.a. Scop

Scopul planului de management îl constituie îmbunătățirea performanței clinice și financiare a activității spitalului prin creșterea calității serviciilor medicale furnizate concomitent cu creșterea finanțării acestor servicii.

Performanța în domeniul sănătății și performanța financiară sunt intercorelate, iar optimizarea utilizării resurselor este esențială.

Performanța serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța și satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Un studiu privind stadiul de la care s-a pornit, cel actual și perspectiva spitalului reprezintă o necesitate. Performanța clinică și finanțieră presupune o strategie de eficientizare care pornește atât de la evoluția patologiei specifice spitalului cât și de la fundamentarea realistă a deciziilor, prin atragerea, alocarea, adaptarea și utilizarea eficientă a resurselor finanțiere, cu respectarea prevederilor legislative și a principiilor contabile general acceptate dar și prin schimbari de structura de paturi, dezvoltarea de servicii medicale noi care să duca la realizarea de venituri suplimentare.

### **5.b. Obiective**

#### **■ Îmbunătățirea performanței clinice a activității medicale prin:**

- **Creșterea eficacității clinice** a serviciilor medicale acordate și a eficienței actului medical realizate în baza auditării protocolelor diagnostice și terapeutice și a revizuirii acestora, îmbunătățirea codificării diagnosticelor (îmbunătățirea ICM și dimunarea DMS);
- **Suplimentarea veniturilor** Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei prin creșterea numărului de servicii medicale la cerere și a valorii contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș pentru serviciile clinice, paraclinice și de spitalizare continuă și de zi.
  - Obtinerea acreditării spitalului;
  - Realizarea serviciilor medicale de specialitate în condiții de siguranță, orientate spre pacient;
  - Elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli fundamentat pe veniturile preconizate și necesarul fiecărei secții în parte, care va duce la realizarea echilibrului finanțiar între veniturile și cheltuielile secțiilor și pe total spital-optimizarea cheltuielilor;
  - Fundamentarea cheltuielilor împreună cu șefii de secții și compartimente.
  - Achiziția de aparatură medicală performantă (finanțari UE, guvernamentale și buget local)

Un element important în procesul de îmbunătățire a performanței îl constituie analiza periodică și continuă a situației existente.

In vederea atingerii obiectivelor propuse este necesară analiza adresabilității și realizării serviciilor generatoare de venituri suplimentare precum și o analiză economico-finanțieră:

#### **5.b.I. Analiza realizării veniturilor pe tipuri de servicii**

O componentă esențială a acestui capitol este analiza finanțării spitalului, inclusiv a manierelor în care spitalul preconizează să-și majoreze veniturile, a modului în care serviciile medicale sunt achiziționate și resursele sunt alocate.

Contractul Cadru Național, ce reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, stabilește formula pentru suma totală contractată (SC) pentru cazurile acute raportate în sistem DRG-spitalizare continuă:

$$SC = P * (Nr\ pat * IU\ pat / DMS\ spital) * ICM * TCP$$

Unde: P - valoarea de referință pe categorie de spital, astfel:

Spitale de categoria I: P=85% iar pentru spitale de categoria IV: P= (P-15)%

SC - suma contractată

Nr pat - număr paturi aprobată

IU pat - indicele de utilizare a paturilor

DMS spital - durata medie de spitalizare la nivel de spital

ICM - indicele case-mix

TCP - tariful pe caz ponderat.

Anexele la Contractul Cadru Național stabilesc perioada medie de spitalizare, indicele de complexitate a cazurilor și tariful utilizat pentru fiecare spital - pe baza activității din anul anterior Valoarea Indicatorului "utilizarea paturilor" este stabilită tot prin Contractul Cadru Național, respectiv 290 zile.

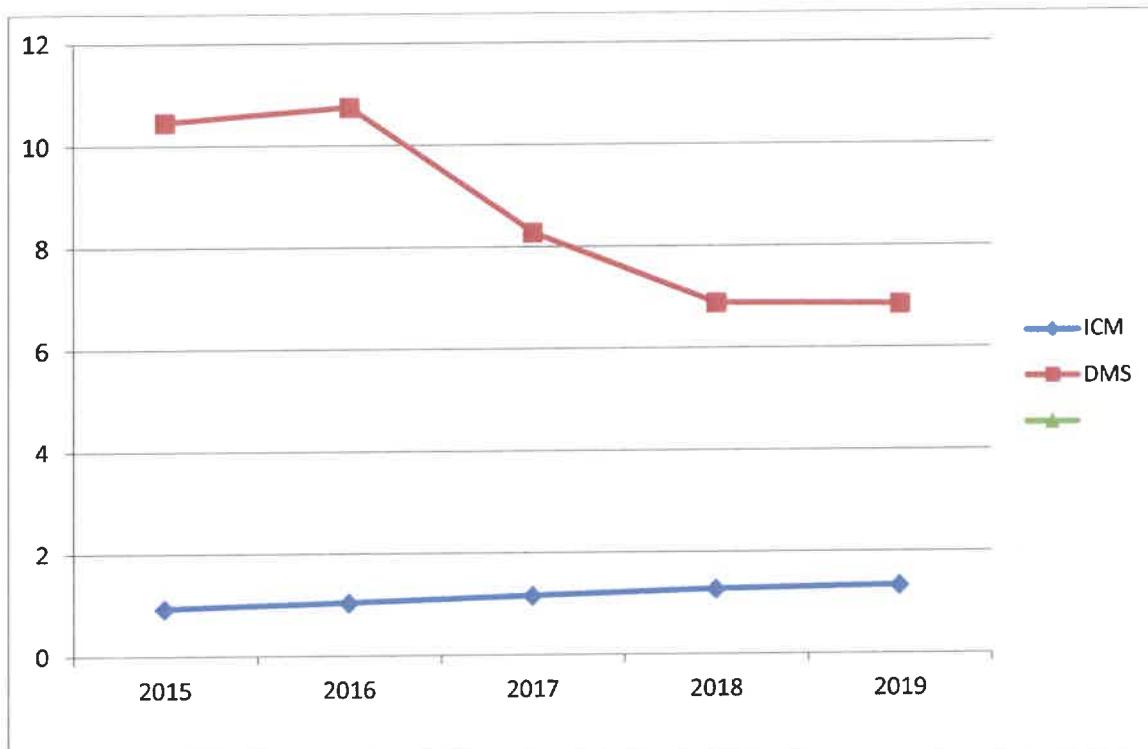
**Indicatorii care țin de modul de organizare și funcționare la nivelul spitalului și care pot influența finanțarea spitalului pentru spitalizarea continua sunt ICM-ul și DMS-ul.**

Prinț-o monitorizare mai atentă a activității medicale și anume identificarea cauzelor depășirii duratei medii de spitalizare la nivel național/ diagnostic, precum și o atenție crescută a personalului medical se poate obține o durată medie de spitalizare de aproximativ 7 zile, în comparație cu DMS anterior, ceea ce a dus și va duce la o creștere a sumei contractate cu CAS Maramureș.

Cresterea valorii contractate cu CAS Maramureș poate fi influențată pozitiv de creșterea ICM prin triajul atent al cazurilor interne, astfel încât cazurile care pot fi rezolvate în regim de spitalizare de zi să nu fie interne în regim de spitalizare continuă și prin codificarea corectă a foii de observație. Internarea în regim de spitalizare continuă se va realiza pentru pacienții care necesită acest tip de spitalizare și care îndeplinesc criteriile de internare, asigurându-se creșterea numărului de internări în regim de spitalizare de zi, în condițiile în care tot timpul numărul serviciilor medicale efectuate în spitalizare continuă depășește numărul celor contractate.

Indicator/An	2015	2016	2017	2018	2019
ICM (indicele de complexitate a cazului)	0.9355	1.0446	1.1578	1.2755	1.3385
DMS (durata medie de spitalizare - zile)	10.46	10.75	8.28	6.88	6.85

### Prezentarea grafica a evolutiei ICM si DMS



Analizand evolutia celor doi indicatori in perioada 2015 – 2019 se observa ca s-a pornit de la o situatie contradictorie, respectiv in anul 2015 Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei trata cazuri mai putin grave cu un ICM (indice de complexitate a cazului) mic dar pacientul statea internat un numar mare de zile, respective la un ICM de 0,9355 o perioada de internare de 10,46 zile.

Aceasta performanta clinica redusa a generat o lipsa de resurse financiare, resurse care nu asigurau sustinerea lunara a activitatii astfel incat spitalul a trebuit sa se imprumute de la furnizori generand an de an plati restante si arierate.

Pentru a scoate in evidenta cum influenteaza performanta clinica, cea finanziara vom simula calculul Sumei Contractate (SC) cu CAS Maramures pentru doi ani diferiti:

Pt indicatorii din 2015 utilizati la calculul Sumei contractate cu CAS MM pentru cazurile acute in sistem DRG- spitalizare contiunua

$$SC = P * (Nr._pat * IU_pat / DMS_spital) * ICM * TCP.$$

$$SC = 70\% * (540 * 290 / 10,46) * 1475 * 0.9355 = 14.460.853 \text{ lei/an}$$

IU – indicele de utilizare a paturilor este stabilit prin contractul cadru la 290 zile

TCP – tariful pe caz ponderat pentur spitalele de categoria 4 este de 1.475 lei

La acelasi numar de paturi dar cu indicatorii ICM si DMS realizati in anul 2018, valoarea contractului devine:

$$SC = P * (Nr._pat * IU_pat / DMS_spital) * ICM * TCP.$$

$$SMC = 70\% * (540 * 290 / 6,88) * 1475 * 1,2755 = 29.976.011 \text{ lei/an}$$

Din acest exemplu se poate vedea cat de mult este influentata performanta financiara de cea clinica in internarea continua pentru cazurile acute.

In realitate situatia nu s-a intamplat asa, deoarece se folosesc pentru contractul din anul curent indicatorii din anul precedent iar pe indicatorii din 2015 spitalul a fost considerat in "dificultate financiara" si nu s-a aplicat penalizarea – categoria spitalului de 15% la "P" astfel incat valoarea a ajuns la 21.000.000 lei, iar pe indicatorii din 2018, in anul 2019 nu s-a incheiat contract nou cu CAS ci s-a prelungit contractul existent prin act aditional la valorile din anul precedent !

Instabilitatea legislativa este o AMENINTARE permanenta in planificarea strategica a activitatilor spitalului !

Indicator economico-financiar	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Total Venituri</b>	<b>35,288,131</b>	<b>36,892,089</b>	<b>39,566,680</b>	<b>41,649,230</b>	<b>44,839,199</b>
Venituri servicii DRG	20,600,503	21,063,737	21,236,576	20,551,703	20,070,982
Venituri servicii cronici	4,955,729	5,430,781	5,280,688	7,314,102	7,880,148
Venituri spitalizare de zi	3,519,379	3,824,398	4,406,512	4,711,325	5,023,494
<b>TOTAL VENITURI SPITALIZARI</b>	<b>29,075,611</b>	<b>30,318,916</b>	<b>30,923,776</b>	<b>32,577,130</b>	<b>32,974,624</b>
Venituri servicii clinice	1,750,956	1,974,942	2,257,346	3,187,378	3,592,695
Venituri servicii paraclinice	541,447	711,776	902,203	1,034,484	1,148,040
Venituri recuperare medicala	166,444	212,052	210,305	219,838	232,333
<b>TOTAL VENITURI CAS MM</b>	<b>31,534,458</b>	<b>33,217,686</b>	<b>34,293,630</b>	<b>37,018,830</b>	<b>37,947,692</b>
Venituri din servicii la cerere	1,074,342	1,155,875	2,230,217	1,617,017	1,577,934
Venituri PN Oncologie	76,214	94,979	153,104	164,007	190,324
Venituri PN DSP	1,185,157	1,199,990	920,354	852,707	1,021,668
Subventii buget local	1,417,960	1,125,559	1,969,375	1,133,651	660,615

Spitalizarea continua pentru cazurile acute are cea mai mare pondere in veniturile spitalului dar este dependent de performanta clinica si este limitatata ca valoare. Mentionam faptul ca spitalul Sighet depaseste lunar serviciile contractate pentru acest tip de spitalizare, aceste depasiri reprezentand in final pierdere. In acelasi timp daca numarul de pacienti externati la valoarea contractului (care este mai mica decat capacitatea de internare a spitalului si decat cererea), indicatorul Indice de utilizare a paturilor, sau Gradul de ocupare a paturilor este foarte mic, putandu-se trage concluzia ca numarul de paturi existente in spital este prea mare.

Pe langa spitalizarea continua DRG spitalul realizeaza venituri si din spitalizarea cazurilor cronice, unde decontarea se face pe baza de tarif pe ziua de spitalizare. In cadrul spitalului nostru avem un numar de 153 paturi alocate bolilor cronice:

Boli interne	15 paturi
Neurologie – recuperare	5 paturi
Neonatologie – prematuri	3 paturi
Pneumoftiziologie	18 paturi
Psihiatrie	112 paturi

Pe perioada analizata se observa o crestere continua a veniturilor realizate din internarile de cazuri cronice cu precadere in anul 2018 cand s-a operat schimbarea structurii de paturi trecandu-se un numar de 32 paturi de pe spitalizarea continua pe spitalizarea de cronici. Aceasta decizie manageriala desi a dus la o scadere a valorii contractului cu CAS Maramures pentru spitalizarea in sistem DRG a dus in compensare la o crestere mult mai mare a valorii realizate din spitalizarea de cronici.

Aceasta decizie manageriala a avut un dublu impact, deoarece transformarea paturilor de acuti in cronici s-a realizat pe sectiile unde s-au inregistrat pacienti cu durate medii de spitalizare mult mai mari decat cele specifice internarilor acute ceea ce deteriora la nivelul spitalului indicatorul DMS a carui crestere generaza reducerea valorii contractului pentru spitalizarea continua.

Veniturile realizate din Spitalizarea de zi a inregistrat constant, an de an o crestere a valorii generand venituri suplimentare pentru spital.

Indicator/an	2015	2016	2017	2018	2019
Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	85471	87881	91820	98854	103451
Numarul pacientilor externati – spitalizare de zi	3006	3305	4261	3687	3110
Numarul de pacienti externati – spitalizare continua	16917	16251	15115	14529	15220
<b>Total pacienti externati</b>	<b>19923</b>	<b>19556</b>	<b>19376</b>	<b>18216</b>	<b>18330</b>

	2015	2016	2017	2018	2019
<b>TOTAL VENITURI DIN SPITALIZARE</b>	<b>29,075,611</b>	<b>30,318,916</b>	<b>30,923,776</b>	<b>32,577,130</b>	<b>32,974,624</b>
Venituri servicii DRG	20,600,503	21,063,737	21,236,576	20,551,703	20,070,982
Venituri servicii cronici	4,955,729	5,430,781	5,280,688	7,314,102	7,880,148
Venituri spitalizare de zi	3,519,379	3,824,398	4,406,512	4,711,325	5,023,494

Dupa cum se poate observa din cele doua tabele se observa ca in timp ce numarul pacientilor externati a scazut valoarea veniturilor realizate din aceste servicii au crescut.

Acet lucru se datoreaza faptului ca imbunatatindu-se indicatorii ICM si DMS in anul 2019 se incasa o valoare mult mai mare pe pacient externat decat in anul 2015 si concomitent reducandu-se durata de spitalizare anumite cheltuieli s-au redus.

O evolutie crescatoare au avut si veniturile din serviciile clinice, paraclinice si din recuperare medicale, evolutie care a contribuit la cresterea veniturilor totale ale spitalului.

<b>INDICATOR/AN</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Venituri servicii clinice	1,750,956	1,974,942	2,257,346	3,187,378	3,592,695
Venituri servicii paraclinice	541,447	711,776	902,203	1,034,484	1,148,040
Venituri recuperare medicala	166,444	212,052	210,305	219,838	232,333
<b>TOTAL</b>	<b>2,458,847</b>	<b>2,898,770</b>	<b>3,369,854</b>	<b>4,441,700</b>	<b>4,973,067</b>

O importanță deosebită în perioada analizată o reprezintă creșterea continuă a veniturilor realizate din servicii medicale prestate la cerere.

<b>INDICATOR/AN</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Venituri din servicii la cerere	1,074,342	1,155,875	1,322,005	1,617,017	1,577,934

In contextul în care spitalul a înregistrat pe perioada analizată plati restante fata de furnizori, conform legislației existente, din sumele rezultate din contractele cu CJAS nu se pot finanta investitii astfel ca pe aceasta perioada singurele sume realizate de spital din care s-au putut finanta investitii au fost aceste venituri realizate din servicii medicale prestate la cerere sau sume alocate de la bugetul local.

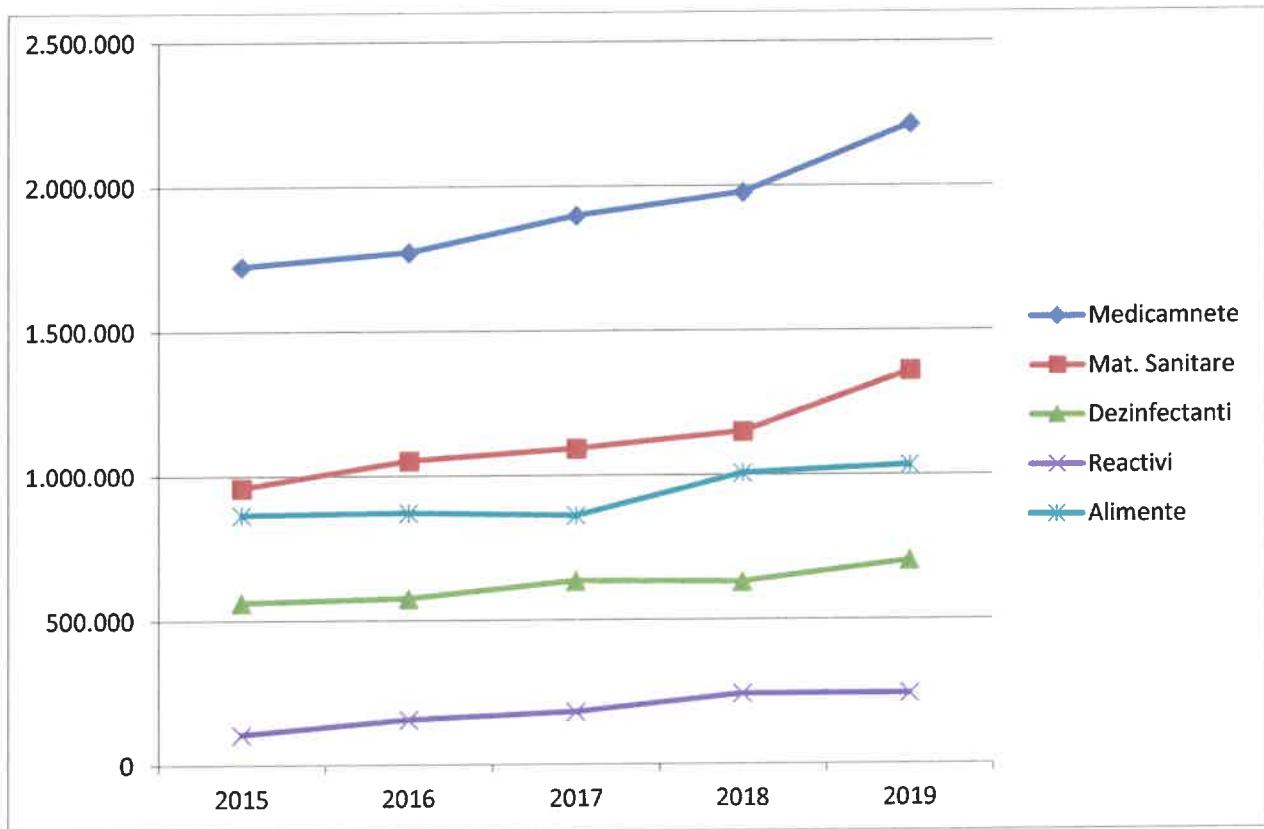
Aceste creșteri înregistrate în anul 2019 față de anul 2015 la veniturile din spitalizarea de zi mai mari cu 42,7%, la veniturile clinice cu 105% mai mari, iar la veniturile din servicii medicale prestate la cerere cu 47% mai mari în contextual în care aceste tipuri de servicii medicale au un consum mai redus de resurse denota preocuparea managementului de a îmbunătății performanțele financiare ale spitalului, alături de cele clinice.

Aceste creșteri înregistrate pe perioada analizată a principalelor venituri realizate de Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei a permis alocarea unor sume suplimentare la categoriile de cheltuieli care influențează calitatea actului medical și creșterea performanței clinice(diagnostic, tratament, condiții hoteliere, etc.)

#### **Evolutia principalelor cheltuieli aferente asistentei medicale.**

<b>Anul</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Total cheltuieli, din care:</b>	<b>4,217,294</b>	<b>4,430,081</b>	<b>4,670,140</b>	<b>5,008,660</b>	<b>5,611,349</b>
Cheltuieli cu medicamentele	1,725,633	1,773,798	1,899,564	1,977,971	2,213,220
Cheltuieli cu materiale sanitare	959,020	1,052,024	1,092,554	1,151,026	1,359,988
Cheltuieli cu dezinfectanții	562,516	576,220	634,637	630,346	703,309
Cheltuieli cu reactivii	105,076	156,033	181,245	243,178	301,178
Cheltuieli cu alimentele	865,049	872,006	862,140	1,006,139	1,033,654

**Prezentare grafica: principalele grupe de cheltuieli aferente asistentei medicale**



La aceste categorii de cheltuieli s-au alocat in anul 2019 cu cca. 1.400.000 lei mai mult decat in anul 2015. CCa. 500.000 lei s-au alocat mai mult la medicamente, 400.000 lei la material sanitare, pentru reactivi suma a crescut de cca. 3 ori iar pentru dezinfectanti s-au alocat cu cca. 140.000 lei mai mult.

Cresterile acestor categorii de cheltuieli au ca scop cresterea calitatii actului medical.

Cresterea veniturilor pe tot parcursul perioadei analizate a permis spitalului sa achite o parte substantiala din datoriile restante acumulate de-a lungul timpului.

**Evolutia datoriilor fata de furnizori**

Datorii / Data	30.06.2016	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019
<b>Datorii furnizori TOTAL</b>	<b>4,277,515</b>	<b>3,628,367</b>	<b>2,585,278</b>	<b>1,771,226</b>	<b>1,784,394</b>
Plati restante, din care	3,376,157	1,912,412	1,433,073	418,058	410,689
Arierate raportate	514,636	517,495	270,850	0	0
Arierate esalonate	1,079,544	679,944	148,307	0	0
Datorii active fixe	36781			9758	0

Avand in vedere ca la data de 30.06.2016 Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei inregistra datorii fata de furnizori in suma de 4.277.515 lei din care 3.376.157 reprezentau plati restante si arierate s-a impus o analiza in momentul preluarii managementului in vederea stabilirii cauzelor care au dus la aceasta situatie.

In urma analizelor efectuate s-a constatat faptul ca activitatea spitalului materializata in veniturile rezultate lunar cu serviciile medicale prestate nu acopera cheltuielile lunare de functionare a spitalului.

Deficitul de resurse financiare rezultat dintre veniturile facturate si incasate si cheltuielile efectuate se materializa luna de luna in datorii la furnizori (credit furnizor).

In contextual in care apareau tot mai des somatiile de plata din partea furnizorilor se impunea gasirea unor solutii de imbunatatire a performantei clinice si financiare care sa amelioreze situatia.

### 5.c. Activități

#### Activitati realizate

Principalele principalele activitati realizate in vederea imbunatatirii performantei clinice si financiare au fost:

- Cresterea numarului de internari de zi concomitent cu reducerea internarilor continue in sistem DRG fapt ce a generat o crestere a ICM si implicit o crestere a valorii obtinute pe pacient externat;
- Trecerea unor paturi de acuti pe cronici din cadrul sectiilor care inregistrau depasirea DMS contractat (boli interne, neurologie, neonatologie, psihiatrie) ceea ce adus la reducerea DMS pe internarile continue avand ca rezultat cresterea contractului incheiat cu CJAS si reducerea cheltuiilor pe pacient internat in sistem DRG;
- Cresterea programului de ambulatoriu pe specialitatile cu adresabilitate mare (neurologie, cardiologie,diabet, oncologie,pediatrie,ortopedie);
- Achizitionarea de aparatura noua pentru laboratorul de analize medicale si sectia de radiologie si imagistica medicala, ceea ce a dus la cresterea punctajului obtinut de spital si implicit la cresterea continua a contractelor incheiate cu CJAS pentru serviciile paraclinice;
- Achizitionarea de aparatura noua pentru sectiile spitalului in vederea cresterii performantei clinice in valoare de peste 4,5 mil lei in ultimii doi ani (ecografe – sectia boli interene, ambulatoriu, aparat de ventilatie mecanica – sectia ATI, monitoare de functii vitale – sectia ATI, CPU, boli infectioase, pediatrie, obstetrica ginecologie, RX mobil C- ARM –sectia ortopedie, RX mobil – CPU,sectia radiologie – RMN, CT, aparate de anestezie – sala de operatii ortopedie si ginecologie, etc.);
- Reabilitarea unor sectii si compartimente ( sectia, pediatrie, boli interne, obstretica-ginecologie, neonatologie, radiologie,CPU,compartimentul diabet si endocrinologie, oncologie, Dispensarul TBC si compartimentul sterilizare).

5.c.1. Definire activități.

5.c.2. Incadrare în timp- grafic Gantt.

5.c.3. Responsabilități.

Nr crt	DEFINIRE ACTIVITATI	Durata	Responsabilitati	Anul 2021				Anul 2022				Anul 2023			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaborarea de către flegare secție a propunerilor de servicii medicale pt. contractare	Anual Trim.I.	Sefi secții/compart												
2	Intocmirea ofertei de servicii medicale	Anual Trim.I	Comitet director												
3	Depunere dosar Casa de Asigurări de Sănătate a județului Marmăureș	Anual Trim.I	Comitet director												
4	Semnare contract/act adițional	Anual Trim.I	Comitet director												
5	Realizarea serviciilor conform angajament contract	trimestrial	Sefi secții/compart												
6	Analiza realizării serviciilor și a situației financiare	trimestrial	Comitet director												
7	Monitorizarea performanței clinice și financiare	permanent	Sefi sectii Compart. Comitet director												
8	Identificarea de finanțari nerambursabile (UE, SEE, CNI...)	permanent	Manager Director Financiar contabil												
9	Reabilitarea și modernizarea secțiilor, compartimentelor, bloc alimentar, spalatorie...	permanent	Manager Dir. Financiar Contabil Sef serv. tehnic												
10	Elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli pt Anul urmator	Anual Trim IV	Sefi sectii, Compart, Servicii, Birouri , Dir. Fin. Contabil, Manager												

#### **5.c.4 Resurse necesare**

##### **a. Resurse umane**

Avand in vedere faptul ca avem un deficit de personal fata de normative( vezi pct. 1.d.3) se impune continuarea organizarii de concursuri pentru ocuparea posturilor de medici pe specialitatile: medicina de urgență, ATI, radiologie, neurologie, pediatrie, psihiatrie, anatomo-patologie, epidemiologie.

Mentionam faptul ca in fiecare an Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei a organizat concurs pentru ocuparea posturilor de medici pe specialitatile deficitare.

De asemenea am comunicat si rezidentiate pe post, dar din pacate la finalizarea anilor de rezidentiat putini medici se prezinta la post, majoritatea incetand contractual de munca prin demisie.

Activitatea desfașurată în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu va fi susținută de personalul medical din unitate, dar având în vedere că pentru structura „spitalizare de zi” s-a suplimentat numarul de paturi este necesar angajarea de personal mediu-sanitar si auxiliar.

Datorita faptului ca si pe unele sectii si compartimente personalul mediu-sanitar si auxiliar este insuficient(sub normativul de personal) se impune organizarea de concursuri si pentru aceasta categorie de personal.

##### **b. Resurse materiale**

In vederea îmbunătățirii capacitatei de răspuns a Spitalului Municipal Sighetu Marmatiei la nevoile bolnavilor, pentru creșterea performanței clinice s-a impus tehnologizarea prin continua modernizare a platoului tehnic cu aparatura noua care sa o inlocuiasca pe cea veche perimata sau completarea cu aparatura moderna de care spitalul avea nevoie.

Acest lucru a constituit o prioritate permanenta a managementului spitalului, astfel ca in ultima perioada s-a reusit identificarea unor finantari in vederea achizitiei de aparatura noua.

Astfel in anul 2018 cu finantare de la Ministerul Sanatatii si cofinantare de la Colsiliul local s-a reusit achizitionarea urmatoarelor echipamente si aparatura medicala in valoare de 1 mil lei.

- |                            |       |
|----------------------------|-------|
| 1. Aparat radiologic C-ARM | 1 buc |
| 2. Videobronhoscop         | 1 buc |
| 3. Ecograf                 | 1 buc |
| 4. Turn laparoscopic       | 1 buc |
| 5. Spirometru              | 1 buc |
| 6. Holter TA               | 4 buc |

In anul 2019 tot cu finantare de la MS si cofinantare de la Consiliul local s-au achizitionat urmatoarele

Aparatura achizitionata cu finantare MS si  
cofinantare CL anul 2019

1	Computer tomograf 64 slice-uri	1		
---	--------------------------------	---	--	--

			1,910,000.00	1,910,000.00
2	Mamograf digital cu tomosinteză	1	1,050,000.00	1,050,000.00
3	Echipament radiologic digital mobil	1	432,500.00	432,500.00
4	Aparat anestezie cu modul capnometrie	2	142,500.00	285,000.00
5	Aparat ventilatie mecanica	1	86,000.00	86,000.00
6	Defibrilator semiautomat	1	25,500.00	25,500.00
10	Monitor functii vitale portabil	1	15,000.00	15,000.00
12	Aparat vizualizare vene	1	24,000.00	24,000.00
13	Developeza	1	22,000.00	22,000.00
	<b>TOTAL</b>			<b>3,850,000.00</b>

In baza proiectelor contractate cu UE prin programul ENI-CBC 2014 – 2020 s-a inceput achizitia urmatoarelor echipamente si aparatura medicala in valoare de 1,2 mil EUR:

### **DOTAREA SPITALULUI MUNICIPAL SIGHEȚU MARMATIEI**

#### **PRIN FINANTARE EUROPEANA NERAMBURSABILA**

Nr		Unit	Buc	Sectie
1	Lavoar apa sterile cu 2 posturi	buc	1	ORL
2	Forceps optic pentru corpi strani pentru bronhoscopie	buc	1	
3	Lampa ultraviolete	buc	2	
4	Masa de operatii ORL	buc	1	
5	Lampa scialitica fixa	buc	1	Chirurgie Generala
6	Electrocauter pentru sigilare vasculara	buc	1	

7	Instrumentar chirurgical – set	buc	1	
8	Aparat anestezie cu modul de capnografie	buc	1	
9	Monitor multiparametru (monitor functii vitale)	buc	1	
10	Motor osteosinteza	buc	2	
11	Lampa scialitica cu fixare in tavan	buc	1	
12	Electrocauter pentru ortopedie	buc	1	
13	Fierastrau electric pentru ortopedie	buc	1	
14	Masa operatii ortopedie	buc	1	
15	Aparat anestezie cu modul capnometrie	buc	1	
16	Monitor functii vitale	buc	1	
17	Ventilator	buc	4	
18	Pompa pentru seringa (pentru injectare automata)	buc	10	
19	Defibrilator	buc	1	
20	Aspirator secretii	buc	1	
21	Monitor Functii vitale	buc	10	
22	Fibrobronhoscop	buc	1	
23	Biomicroscop	buc	1	
24	Perimetru computerizat	buc	1	Oftalmologie
25	Aparat vizualizare vene	buc	1	
26	Ventilator mecanic portabil	buc	1	
27	Ecograf doppler color	buc	1	
28	Electrocauter	buc	1	
29	Sistem automat de resuscitare cardio-pulmonara	buc	1	CPU
30	Monitor multiparametru cu modul de capnografie	buc	2	
31	Electrocardiograf cu 12 canale	buc	2	
32	Incalzitor pentru solutii intravenoase	buc	1	

57

1	Ecograf doppler color	buc	1	
2	Cardiotocograf	buc	1	
3	Lavoar apa sterile	buc	1	
4	Lampa scialita fixa	buc	1	
5	Lampa scialitica mobila cu stand	buc	4	
6	Videocolposcop	buc	1	
7	Masa de operatii ginecologica	buc	1	Obstetrica

8	Masa ginecologica	buc	2	
9	Instrumentar ginecologic - set	buc	1	
10	Electrocauter ginecologie	buc	1	
11	Unitate de resuscitare neonatala cu sistem de control	buc	1	
12	Ecograf	buc	1	
13	Incubator nou-nascut cu control	buc	1	
14	Incubator standard	buc	1	
15	Lampa fototerapie cu suport mobil	buc	2	
16	Pulsoximetru	buc	2	
17	Aspirator nou nascut	buc	5	
18	Pompa electrica san	buc	3	
19	Monitor pentru terapie neonatala	buc	1	
20	Lampa sterilizare UV	buc	1	
21	Compresor aer medical	buc	1	
22	Lavoar apa sterilă	buc	1	
23	Aparat digital radiologie cu unitate postprocesare, stocare si printer	buc	1	
24	Injectomat substante de contrast	buc	1	
25	Monitor pentru functii vitale	buc	1	
26	Ecograf (sonda abdominala, parti moi, elastografie de san, ghidare biopsie)	buc	1	

Neonatologie

Radiologie

1	Uscator	buc	1	
2	Calandru 1650 mm	buc	1	
3	Masina de spalat cu bariera septica, 50 kg	buc	1	
4	Masina de spalat cu bariera septica, 18 kg	buc	1	
5	Masina de spalat, 33 kg	buc	1	
6	Maina de ambalat lenjerie	buc	1	
7	Carucior rufe uscate	buc	3	
8	Carucior rufe umede	buc	1	
9	Carucior rufe uscate curate	buc	3	
10	Spalator	buc	1	
11	Stand perfuzii	buc	10	Infectioase (Covid)
12	Electrocauter	buc	1	
13	Lampa uv terapeutica pentru dermatologie	buc	1	
14	Lampa Wood	buc	2	
15	Laser dermatologic	buc	1	

Spalatorie

Infectioase (Covid)

Dermatologie

16	Aspirator secretii	buc	1	
17	Nebulizator	buc	2	
18	Concentrator Oxigen	buc	3	

35

1	Sterilizator 800 1	buc	1	Sterilizare
2	Defibrilator	buc	6	Diferite sectii
3	Masuta instrumentar	buc	2	
4	Masa chirurgicala mici interventii	buc	1	Ambulator
5	Set de instrumentar pentru chirurgie	buc	1	
6	Doppler Vascular pentru diabet	buc	1	Diabet

12

### c. Resurse financiare

Sursele financiare pentru realizarea planului de management sunt:

- Venituri din contractul încheiat cu C.J.A.S. Maramureş;
- Venituri din programele nationale de sănătate publică;
- Venituri din servicii medicale efectuate la cerere;
- Donații și sponsorizări;
- Accesare fonduri europene;
- Finanțari de la bugetul local.

### 5.d. Rezultate așteptate.

Creșterea ponderii numărului de servicii spitalicești în regim de spitalizare de zi și ambulatorii concomitent cu scăderea până la valoarea contractată a numărului de servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă pentru afecțiuni care pot fi tratate în ambulatoriu, respectiv în spitalizare de zi, au ca rezultate atât efecte economice prin eficientizarea activității medicale - creșterea veniturilor și minimizarea costurilor - cât și efecte sociale prin creșterea confortului pacienților și integrarea mai rapidă a acestora în societate.

Rezultatele așteptate:

- ❖ îmbunătățirea performanței clinice prin:
- Auditarea protocoalelor diagnostice și terapeutice și revizuirea acestora;
- Achiziția de aparatură medicală performantă;
- ❖ Creșterea performanței financiare prin :
- creșterea indicelui de complexitate al cazurilor contractat, care va genera venituri mai mari pentru spitalizarea continuă;
- menținerea unei DMS sub 7 zile de spitalizare, care va conduce la creșterea valorii serviciilor contractate în regim de spitalizare continuă ;
- creșterea valorii contractului încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș pentru servicii medicale acordate în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu, cu aproximativ 20%;

- reducerea cheltuielilor în baza fundamentării riguroase și a monitorizării permanente a consumurilor.

### **5.e. Indicatori - Evaluare și Monitorizare**

- îmbunătățirea performanței clinice a serviciilor medicale acordate, prin creșterea eficacității și a eficienței actului medical :

Indicatori:

- indicele de complexitate al cazurilor;
- durata medie de spitalizare;
- gradul de satisfacție al pacienților;
- număr servicii medicale în regim de spitalizare de zi/total servicii medicale de spitalizare;

- rata infecțiilor asociate asistenței medicale;  
-număr evenimente adverse asociate asistenței medicale/număr pacienți spitalizați.

- Creșterea performanței financiare prin suplimentarea veniturilor spitalului datorată creșterii numărului de servicii medicale și a valorii contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș și a veniturilor proprii realizate din servicii la cerere ;

Indicatori:

- procentul veniturilor proprii din contractele încheiate cu CAS MM din totalul veniturilor spitalului;
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului.

Fundamentarea cheltuielilor împreună cu șefii de secții și compartimente, urmărindu-se în principal utilizarea resurselor materiale și bănești doar pentru cheltuieli oportune și strict necesare, stabilirea de norme proprii de consum, aprovisionarea cu materiale sanitare, medicamente pentru asigurarea tratamentului adecvat. În limita cerințelor actelor medicale, evitându-se formarea de stocuri, evaluarea produselor din gestiuni și eliberarea acestora în funcție de cerințele actelor medicale și de respectarea scopului pentru care au fost achiziționate.

Intărirea controlului intern asupra consumurilor pe secții și compartimente:

Indicatori:

- execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli;
- costul/ zi de spitalizare.

Rezultatele așteptate vor fi monitorizate de asemenea prin indicatorii de performanță asumată conform prevederilor OMS 112/2007:

#### **A. Indicatori de management ai resurselor umane**

Număr mediu de bolnavi externați pe un medic

Numărul mediu de consultații medic în ambulatoriu

Numărul mediu de consultații / medic în camera de gardă

Proportia medicilor din totalul personalului

Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului

Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical

**B. Indicatori de utilizare a serviciilor**

- Nr. de bolnavi externați spitalizare continuă total și pe secții \*
- Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție
- Rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție
- Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție
- Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale
- Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați pe spital și pe fiecare secție
- Proporția urgențelor din totalul pacienților internați pe spital și pe fiecare secție
- Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu integrat
- Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate pe spital și pe fiecare secție

**C. Indicatori economico-financiari**

- Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat
- Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului
- Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
- Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului
- Cost mediu /zi de spitalizare, pe fiecare secție
- Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului

**D. Indicatori de calitate**

- Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție
- Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție
- Rata pacienților reintemați (fără programare) în intervalul de 30 de zile de la externare
- Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare
- Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale
- Nr. de reclamații / plângeri ale pacienților

In cuprinsul lucrarii la punctul 1.d au fost tratati in evolutie pe ultimii cinci ani cei mai importanți indicatori din fiecare categorie.

**6. Viziune**

In vederea cresterii continue a performantei clinice si financiare a spitalului in perioada urmatoare se va avea in vedere:

- Continuarea demersurilor pentru angajarea de medici pe specialitatile: medicina de urgent, ATI, radiologie, pneumologie, pediatrie, neurologie, epidemiologie, anatomo-patologie;
- Finalizarea implementarii celor 4 proiecte de finantare nerambursabila de la UE pe programele ENI – CBC 2014 – 2020 , HUSQROUA si RO-UA, apelul II pe care urmeaza a se achizitiona aparatura si dispozitive medicale in suma de cca. 1,2 mil EUR;
- Implementarea proiectului "Reabilitarea, modernizarea si dotarea sectiilor chirurgicale din cadrul Spitalului Municipal Sighetu M." aflat pe lista finantarilor la CNI prin care urmeaza a se comansa intr-o singura cladire, CPU, radiologia, bloc operator, ATI, chirurgia generala si ortopedia-traumatologia.

- Imbunatatirea in continuare a indicatorilor ICM si DMS.
- Marirea capacitatii pentru spitalizarea de zi de la 5 paturi la 20 de paturi. A fost amenajat, autorizat si inclus in structura acest compartiment dar inca nu s-a reusit contractarea de servicii la numarul nou de paturi datorita instabilitatii legislative;
- Marirea numarului de servicii clinice prin deschiderea unor noi cabinete in ambulatoriu la specialitatile unde se inregistreaza adresabilitate mare (diabet, neurologie);
- Diversificarea ofertei de servicii medicale prin infiintarea unor noi sectii si compartimente cu adresabilitate mare (compartiment ingrijiri paleative cu un numar de 24 de paturi pentru care s-a depus un proiect de finantare nerambursabila si care este in analiza, in valoare de 840.000 EUR pe programul ENI – CBC 2014 – 2020 , HUSQROUA, apelul III si o sectie de recuperare medicala care sa cuprinda recuperare neurologica, orto-traumatologie, respiratorie si cardiologica, pentru care cautam finantare).
- Continuarea reabilitarilor sectiilor in vederea imbunatatirii conditiilor hoteliere, de cazare a pacientilor pe perioada internarii;
- Reabilitarea ambulatoriului spitalului pentru care s-a depus in luna octombrie cerere de finantare la Compania Nationala de Investitii;
- Construirea unei cladiri noi pentru cele 5 sectii de psihiatrie, cu un numar de 200 de paturi in vederea asigurarii unor conditii corespunzatoare pacientilor psihiatrici pentru care s-a depus cerere de finantare la CNI in luna octombrie.
- Continuarea accesarii de fonduri nerambursabile de la UE, Spatiul Economic European (SEE), Fonduri norvegiene, etc.
- Evaluarea trimestriala de catre Comitetul director si Consiliul medical a indicatorilor de performanta realizati.

Consider ca aceste masuri fata de cele implementate deja vor duce la cresterea performantei clinice si financiare a spitalului.

#### 5.f. Legislatie relevanta

- Legea 95/2006, republicata privind reforma in domeniul sanatatii;
- OMS Nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, preventie si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
- OMS Nr. 323/2011 care defineste structura minima, specialitatile clinice si echipamentele pentru spitalele din fiecare categorie de spital (I-V);
- OMS Nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare;
- OMS Nr. 1224/2010 care defineste normativul de personal;
- OMS Nr. 730/2018 pentru modificarea Anexei nr. 1 la OMS nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management si a listei indicatorilor de performanta a activitatii managerului spitalului public;
- Legea Nr. 273/2006 privind finantele publice locale