



CERTIFICATE NO. 33738

SPITALUL MUNICIPAL " DR. EUGEN NICOARĂ" REGHIN  
Str. Spitalului, nr. 19-20  
545300 Municipiul Reghin, jud Mureș  
Tel/Fax: 0265-512712 / 0265-512809  
www.spitalreghin.ro

Nr de inregistrare : 1132/ 26.03.2014

## Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului

- proiect management-

Manager

Dr. Moldovan Iuliu

Avizat

Consiliu de Administrație

Președinte Gliga Daniel

## Cuprins

<b>A. Descrierea situației actuale a spitalului.....</b>	<b>3</b>
1. Analiză de situație.....	3
1.1. Tipul și profilul spitalului.....	3
1.2. Caracteristici populaționale.....	3
2. Structura spitalului.....	3
2.1. Structura secțiilor clinice și paraclinice.....	3
2.2. Structura ambulatoriului de specialitate.....	3
2.3. Resurse umane.....	3
2.4. Structura bugetului de venituri și cheltuieli.....	3
3. Evaluarea relației dintre structurile spitalului și serviciile furnizate....	4
3.1. Indicatori generali.....	4
3.2. Cele mai frecvente tipuri de cazuri.....	6
4. Situația dotărilor.....	6
5. Măsuri de modernizare, eficientizare, restructurare în derulare.....	7
<b>B. Analiza SWOT.....</b>	<b>7</b>
<b>C. Identificarea problemelor critice.....</b>	<b>8</b>
<b>D. Selecționarea problemei.....</b>	<b>8</b>
<b>E. Dezvoltarea planului de management.....</b>	<b>8</b>
1. Scop.....	8
2. Obiective-indicatori.....	8
3. Activități.....	8
4. Rezultate așteptate.....	10
5. Monitorizare-indicatori.....	10
6. Evaluare-indicatori.....	11

## **A. Descrierea situației actuale a spitalului**

### **1. Analiză de situație**

**1.1. Tip și profil spital** – municipal, de tip general cu 264 paturi (de la 1 iulie 2010; situat la 30 km de un centru universitar cu adresabilitate națională; funcționează în sistem pavilionar într-un număr de 26 corpuri de clădire.

#### **1.2. Caracteristici populaționale**

- Populația deservită de spital provine din Reghin, municipiu cu cca 32000 locuitori, precum și din zona limitrofă, având aproximativ 90000 de locuitori.
- Adresabilitate regională: în ultimii cinci ani media de adresabilitate a pacienților cu mediul de rezidență rural, care au necesitat internare, a fost de 58%.

### **2. Structura spitalului**

#### **2.1. Structura secțiilor clinice și paraclinice**

Spitalul funcționează cu: secția boli infecțioase cu 26 paturi, secția chirurgie generală cu 35 paturi din care: compartiment urologie cu 5 paturi, compartiment ortopedie 5 paturi, compartiment dermato-venerologie cu 8 paturi, secția medicină internă cu 62 paturi, din care: compartiment cardiologie 12 paturi, compartiment cronici cu 10 paturi, secția obstetrică ginecologie 48 paturi, secția nou-născuți 25 paturi din care: compartiment prematuri 5 paturi, compartiment ORL 8 paturi, secția pediatrie 40 paturi, ATI 10 paturi, Laborator clinic, Laborator radiologie și imagistică medicală, Laborator anatomie patologică, Compartiment SPCIN.

#### **2.2. Structura ambulatoriului de specialitate**

Ambulatoriul de specialitate funcționează în trei locații diferite, și cuprinde următoarele cabinete funcționale: medicină internă, cardiologie, chirurgie generală, obstetrică ginecologie, dermatologie, diabetologie, reumatologie, pneumologie, psihiatrie, ORL, ortopedie-traumatologie, urologie, neurologie, boli infecțioase, pediatrie, laborator radiologie și imagistică medicală.

Deasemenea funcționează un dispensar TBC și un cabinet de planificare familială.

#### **2.3. Resurse umane**

Total personal la 31 decembrie 2013: 337; ponderea medicilor 14,84%, proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului 64,74%, proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical 24,55%

**2.4. Structura bugetului de venituri și cheltuieli pentru anul 2013** – Aproximativ 91% din veniturile spitalului sunt venituri din contractele cu CJAS, realizate preponderent pe seama cazurilor acute (DRG). În ceea ce privește cheltuielile, ponderea cea mai mare o au cheltuielile de personal 80,6%, așa cum rezultă din tabelul 1 și 2.

Tabel 1

Denumire venituri	% în total buget
1. Venituri aferente contractelor cu CJAS	91,35
2. Venituri de la bugetul de stat	2,81
3. Venituri de la bugetul local	4,22
4. Venituri proprii	1,62

Sursa: date spital

Tabel 2

Denumire cheltuieli	% în total buget
1. cheltuieli de personal	75,9
2. cheltuieli bunuri și servicii	23,35
3. cheltuieli de capital (investiții)	0,75

### 3. Evaluarea relației dintre structurile spitalului și serviciile furnizate

#### 3.1. Indicatori generali

- Tariful pe caz rezolvat pentru anul 2013 – 1.380 lei,
  - ICM (indice de casemix) realizat 0,9761 la 11 luni, contractat 0,8734.

Din analiza pentru anul 2013 a indicatorilor de volum și intensitate ai spitalului, comparabili cu cei județeni și naționali, se poate observa o DMS (durata medie de spitalizare) apropiată de cea națională și sub nivel județean (vezi tabel 3).

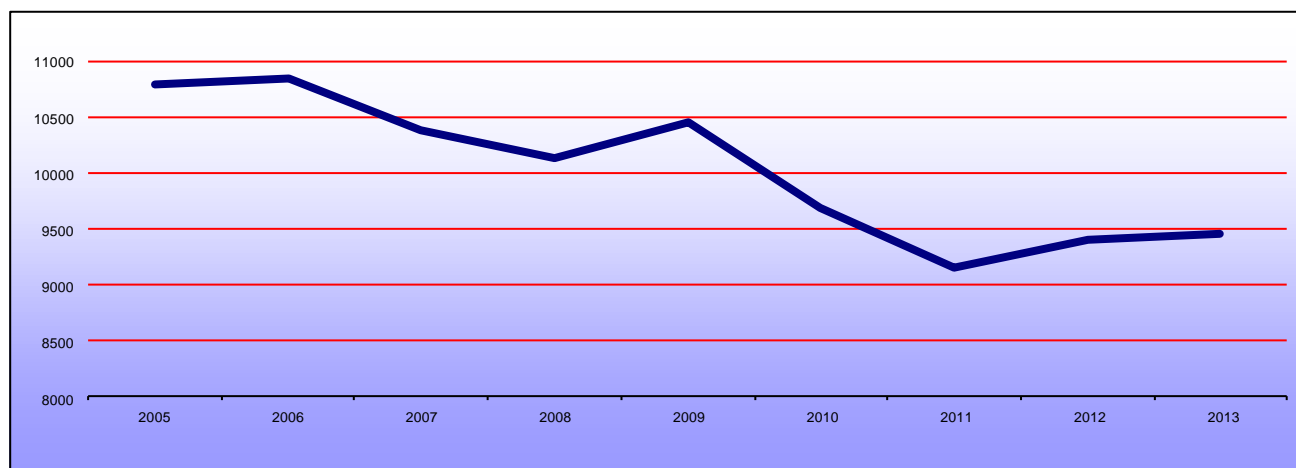
**Tabel 3 Indicatori ai morbidității spitalizate în funcție de numărul de cazuri, numărul de zile de spitalizare, durata medie de spitalizare în 2013**

	National	Județean	Spital
Număr de cazuri(acuți)	4.108.869	96.025	9.035
Număr de zile de spitalizare(acuți)	25.862.302	666.809	55.800
Durata medie de spitalizare(acuți)	6.29	6.94	6.18

Sursa: www.drg.ro

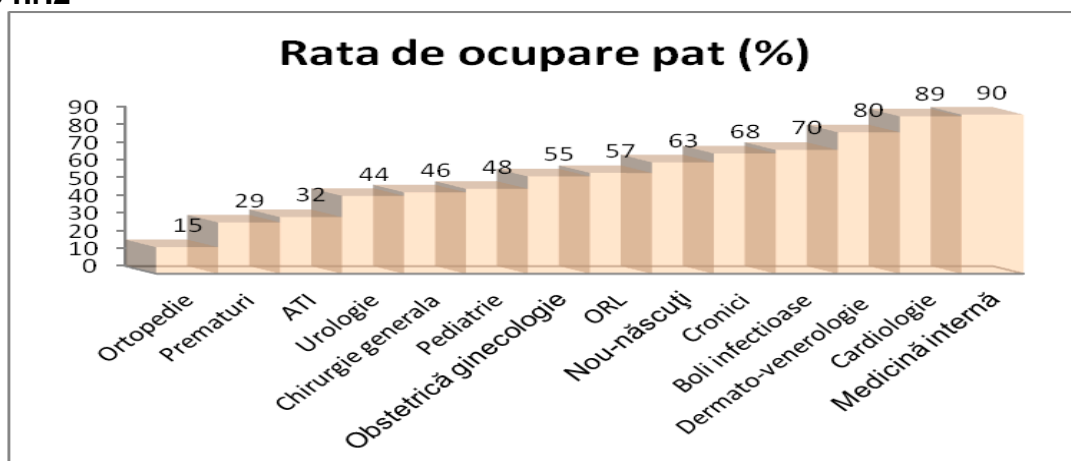
În ultimii nouă ani numărul cazurilor înregistrate în spitalizare continuă a variat sinusoidal descendent, dar cu tendință de creștere ușoară din 2011 (grafic nr.1). Trebuie menționat și faptul că numărul internărilor de zi a crescut anual, ajungând în prezent la peste 10.000.

**Grafic nr.1 Evoluția numărului de cazuri din spitalizarea continuă 2005-2013**



Analiza indicatorilor activității medicale relevă faptul că ocuparea paturilor este de 61% pe spital pentru anul 2013 față de un optim de 85-90%, secțiile cu cel mai mic grad de ocupare fiind compartimentul ortopedie, compartimentul prematuri, ATI, urologie, chirurgie generală, pediatrie (vezi grafic nr.2 și tabel nr.4). Optimul anual a fost atins de secțiile medicină internă și compartimentul cardiologie.

**Grafic nr.2**



Sursa: date spital

**Tabel nr. 4** Indicatori ai activității medicale pe secții 2013

Sursa: date spital

Nr. Crt.	Secție	Nr. paturi	Nr. pacienți	DMS (zile)	ICM	Rata de ocupare pat (%)
1	Boli infecțioase	26	900	7,32	0,9377	70
2	Chirurgie generala	25	653	4,34	1,1586	46
3	Urologie	5	110	4,17	1,1135	44
4	Ortopedie	5	60	3,08	1,0042	15
5	Dermato-venerologie	8	335	6,97	1,236	80
6	Medicină internă	40	1988	6,12	1,006	90
7	Cardiologie	12	606	6,25	-	89
8	Cronici	10	326	7,67	-	68
9	Obstetrică ginecologie	48	1955	4,29	0,7447	55
10	Nou-născuți	20	768	5,92	0,8947	63
11	Prematuri	5	41	13,02	-	29
12	ORL	10	352	5,93	1,2348	57

13	Pediatrie	40	1367	5,06	1,0571	48
14	ATI	10	-	1,05	-	32
	<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>9461</b>	<b>6,17</b>	<b>0,9761</b>	<b>61</b>

### 3.2. Cele mai frecvente tipuri de cazuri

Un aspect important pozitiv în activitatea spitalului îl constituie activitatea desfășurată în cadrul secțiilor medicale, obstetrică ginecologie și nou născuți, unde din analiza primelor 5 categorii majore de diagnostic la nivel de spital, pe primul loc se situează boli și tulburări ale sistemului circulator – 21,13% din total (peste nivelul județean și național) -vezi tabelul nr.5. Categoria - Sarcina, nașterea și lăuzia, este cu mult peste valorile înregistrate la nivel județean și național.

Tabel nr.5 Indicatori ai morbidității spitalizate în funcție de categoria majoră de diagnostic - 2013

	Categorია majoră de diagnostic	% cazuri		
		Spital Reghin	Județ	Național
1	Boli și tulburări ale sistemului circulator	21,13	15,18	11,06
2	Boli și tulburări ale sistemului respirator	15,58	12,42	11,90
3	Sarcina, nașterea și lăuzia	14,20	8,65	6,67
4	Nou.născuți și alți neonatali	8,66	6,04	4,16
5	Boli și tulburări ale sistemului digestiv	7,54	1,94	2,00

Sursa:www.drg.ro

### 4. Situația dotării:

- unitatea posedă o dotare cu aparatură medicală adecvată pentru investigații paraclinice, investigații de laborator clinic, investigații de radiologie și imagistică medicală
- compartimentul de primiri urgențe are dotarea specifică cu resurse umane și materiale
- secția nou născuți este dotată cu aparatură de către MS prin program guvernamental.

Situația dotărilor s-a îmbunătățit considerabil începând cu 2008, când s-au achiziționat din fonduri proprii, dar mai ales din fonduri alocate de la Consiliul Local numeroase aparate și dispozitive medicale, necesare îmbunătățirii calității serviciilor medicale acordate

## 5. Măsuri de modernizare, eficientizare, restructurare în derulare

- la nivelul **secțiilor clinice** vizează îmbunătățirea circuitelor funcționale și a confortului astfel încât autorizația sanitară de funcționare să nu fie condiționată de planuri de conformare și constau în lucrări de reparații capitale la maternitate, pediatrie.
- la nivelul **serviciilor conexe actului medical și auxiliare** măsurile vizează reparația capitală a spălătoriei, bucătăriei, asigurarea rezervei de apă potabilă pentru 24 de ore, autoclav performant la secția chirurgie, îmbunătățirea confortului termic și a rețelei de apă.

**B. Analiza SWOT** efectuată la nivelul spitalului a relevat următoarele aspecte referitoare la:

### Mediul intern

- **puncte forte**
  - resurse umane existente competente
  - indicatori de activitate buni
  - adresabilitate în creștere la CPU și ambulatoriu de specialitate
  - laborator clinic acreditat RENAR
  - sistem de management al calității ISO 9001: 2008
- **puncte slabe**
  - confort scăzut în unele saloane cu efect asupra adresabilității
  - ambulatoriul de specialitate funcționează în 3 locații diferite aflate la o distanță de aproximativ 1 km una față de cealaltă.
  - infrastructura deteriorată necorespunzătoare din punct de vedere al circuitelor funcționale

### Mediul extern

- **oportunități**
  - existența cererii de noi servicii și produse medicale
  - implicarea comunității locale
- **amenințări**
  - incertitudine asupra proprietății
  - adoptarea unor reglementari legislative restrictive sau cu impact nefavorabil (perioadă de criză economică)
  - schimbări demografice nefavorabile
  - schimbări ale nevoilor pacienților
  - existența unui spital clinic universitar la 30 km de spital
  - migrația internă și externă de personal

### **C. Identificarea problemelor critice**

1. infrastructura deteriorată
2. autorizație sanitară cu plan de conformare
3. ½ din teren și corpul principal de clădire revendicat, corpul administrativ retrocedat
4. indicatori de utilizare scăzuți pentru secția chirurgie, obstetrică ginecologie, ORL, nou născuți și pediatrie

### **D. Problema prioritară – reabilitarea infrastructurii**

**Motivație** – analiza problemelor critice identificate, studiile de fezabilitate efectuate, contextul socio-economic actual, relevă faptul că singura modalitate de rezolvare a acestora este o politică de reabilitare și reorganizare a infrastructurii existente.

### **E. Dezvoltarea planului de management reabilitare a infrastructurii**

**1. Scop** – îmbunătățirea serviciilor medicale preventive, de diagnostic și tratament acordate, care să contribuie la sănătatea fizică, psihică, socială a comunității pe care o deservește.

#### **2. Obiective - indicatori**

1. reorganizarea structurii existente a secțiilor spitalului astfel încât utilizarea paturilor să fie optimă - 1 an
2. construirea unui corp de clădire care să includă, Ambulatoriu de specialitate, Compartiment de primire a urgențelor, compartiment îngrijiri paleative, compartiment neurologie, compartiment pneumologie, stație centrală de sterilizare în termen de 2 ani
3. reabilitarea sistemului de încălzire prin utilizarea energiilor nepoluante în termen de 2 ani

#### **3. Activități necesare pentru realizarea obiectivelor**

##### **3.1. Activități necesare pentru realizarea reorganizării structurii existente a secțiilor spitalului :**

1. analiza indicatorilor activității medicale actuali împreună cu șefii de secție și a propunerilor acestora pentru îmbunătățirea activității fiecărei secții. Termen 1 lună
2. analiza propunerilor de restructurare. Termen 2 săptămâni
3. aprobarea modificărilor de restructurare de Autoritatea locală, MSP. Termen 3 luni
4. analiza trimestrială, evaluare anuală, a evoluției indicatorilor activității medicale.



Responsabilități – Consiliu medical, manager, compartiment administrativ, birou resurse umane

Buget estimat: nesemnificativ, cu caracter funcțional; sursa: venituri proprii

### **3.2 Obiectivul nr.3 presupune realizarea următoarelor activități**

5. realizarea unui studiu de fezabilitate cu tema de proiectare: Ambulatoriu de specialitate, Compartiment de primire a urgențelor, compartiment îngrijiri paleative, compartiment neurologie, compartiment pneumologie, stație centrală de sterilizare. Termen 6 luni
6. realizarea proiectului tehnic și a detaliilor de execuție. Termen 6 luni
7. selecția firmei executante a lucrărilor. Termen 3 luni
8. realizarea lucrărilor. Termen 15 luni

Responsabilități – Manager, comitet director, compartiment achiziții publice,

Buget estimat: Studiu de fezabilitate, proiect tehnic – 25.000 euro; sursa: Consiliu local, MSP

Lucrare propriu-zisă – 1.500.000 euro; sursa: Consiliu local, MSP, Fonduri Europene

### **3.3 reabilitarea sistemului de încălzire prin utilizarea energiilor nepoluante în termen de 2 ani implică următoarele activități:**

9. realizarea unui studiu de fezabilitate pentru reabilitarea sistemului de încălzire. Termen 3 luni
10. întocmirea și depunerea proiectului - Programul privind instalarea sistemelor de încălzire care utilizează energie regenerabilă, inclusiv înlocuirea sau completarea sistemelor clasice de încălzire, denumit popular Programul "Casa Verde" – persoane juridice. Termen 1 lună
11. obținere aprobări, avize, etc. Termen 3 luni
12. realizarea proiectului tehnic și a detaliilor de execuție. Termen 3 luni
13. selecția firmei executante a lucrărilor. Termen 3 luni
14. realizarea lucrărilor. Termen 12 luni

Responsabilități – Manager, comitet director, compartiment achiziții publice,

Buget estimat: Studiu de fezabilitate, proiect tehnic – 15.000 euro; sursa: Consiliu local, MSP

Lucrare propriu-zisă - 400.000 euro; sursa: Consiliu local, MSP, venituri proprii

## TOTAL BUGET ESTIMAT 1.940.000 euro

Grafic GANTT pentru realizarea activităților

Acti vitate	An 1				An 2				An 3			
	Tr. I	Tr. II	Tr. III	Tr. IV	Tr. I	Tr. II	Tr. III	Tr. IV	Tr. I	Tr. II	Tr. III	Tr. IV
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												

#### 4. Rezultate așteptate

1. structura de paturi în funcție de nevoi reale
2. circuite funcționale – să corespundă standardelor actuale, să permită obținerea autorizației de funcționare pe unitate în ansamblu
3. creșterea adresabilității - număr cazuri tratate în cadrul CPU, secții clinice, ambulatoriu de specialitate
4. Creșterea gradului de satisfacție al pacienților pe baza analizei chestionarelor de satisfacție
5. Creșterea veniturilor proprii ale spitalului

#### 5. Monitorizare – indicatori

1. creșterea ICM pe spital
2. DMS – sub nivelul național
3. Rata de ocupare a paturilor, la 85-90% pe spital
4. Indicele de operabilitate în secțiile chirurgicale 70-75%
5. Număr de internări în regim de spitalizarea de zi.
6. Procentul veniturilor proprii din total venituri

### **Principalii indicatori tehnico-economici de monitorizare a investițiilor**

1. Ordinea executării lucrărilor conform caietului de sarcini
2. Materiale utilizate să fie conforme cantitativ și calitativ
3. Lucrările executate – conformitate cu standardele și normativele în construcții
4. respectarea termenilor contractuali

### **6. Evaluare – indicatori**

1. Rata de ocupare a paturilor, la 85-90% pe spital
2. Indicele de operabilitate în secțiile chirurgicale 70-75%
3. Număr de internări în regim de spitalizarea de zi.
4. Procentul veniturilor proprii din total venituri
5. Procentul

### **Principalii indicatori tehnico-economici de evaluare ai investiției**

1. Valoarea totală din care: - construcții-montaj  
(în prețuri - luna, anul),
2. Eșalonarea (INV/C + M)
  - Anul I
  - Anul II
  - .....
3. Durata de realizare (luni)
4. Capacități (în unități fizice)