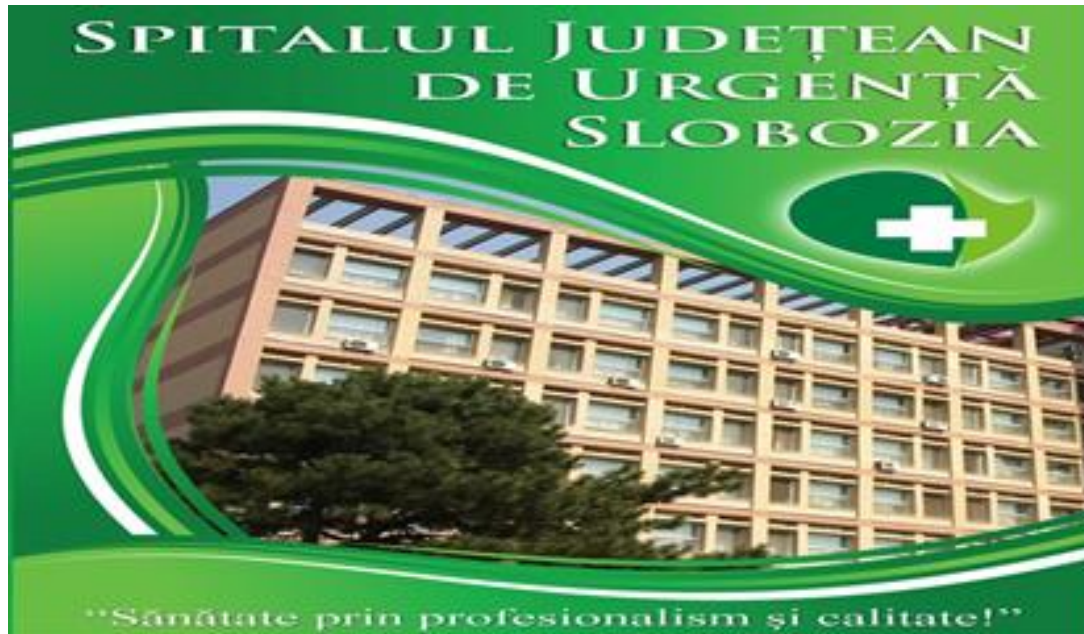


## Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia



### PLANUL DE MANAGEMENT

IMBUNATATIREA PERFORMANTEI CLINICE SI FINANCIARE  
CA URMARE, A REORGANIZARII STRUCTURII FUNCTIONALE,  
INFIINTARII DE SECTII SI COMPARTIMENTE NOI, INCLUSIV  
REDISTRIBUIREA NR DE PATURI PE SECTIILE SI  
COMPARTIMENTELE EXISTENTE

CANDIDAT: Ec. LIVIU DANIEL PATRICHI DipMgmt (Open)

	Pagina
1. PREZENTAREA GENERALA SI ANALIZA DE SITUATIE	
1.1 Profilul si pozitionarea spitalului	3
1.2 Caracteristici relevante ale populatiei deservite	3
1.3 Structura spitalului si subordonarea acestuia	5
1.4 Situatiia dotarilor existente la nivelul spitalului	8
1.5 Situatiia resurselor umane	10
1.6 Activitatea Spitalului	12
1.6.1 Serviciile furnizate	12
1.6.2 Indicatorii de activitate	16
1.7 Situatiia financiara a spitalului	19
1.8 Analiza SWOT	21
1.9 Probleme critice identificate	22
2. PROIECTUL DE MANAGEMENT	24
2.1 Selectionarea problemei prioritare/motivarea alegerii	24
2.2 Scopul proiectului	25
2.3 Obiectivele propuse	25
2.4 Prezentarea si argumentarea solutiei propuse	26
2.5 Identificare surselor de finantare si demersurilor de obtinere/grafic Gantt	30
2.6 Rezultate asteptate, indicatori urmariti	33
3. ANALIZA DE RISC-COMENTARII	35
4. BIBLIOGRAFIE	36

## CAPITOLUL 1- PREZENTAREA GENERALA SI ANALIZA DE SITUATIE

### 1.1 Profilul si pozitionarea

Spitalul Județean de Urgență Slobozia (SJUS) este cea mai importantă unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, din județul Ialomița. Aflată în subordinea Consiliului Județean Ialomița, SJUS este o unitate sanitară de urgență, cu personalitate juridică, care funcționează în baza Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

În baza prevederilor 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, Spitalul Județean de Urgență Slobozia este unitate sanitară de gradul III.

Funcțional, este alcătuit din corpul spitalizare cu ambulatoriul integrat, Unitatea de Primiri Urgente și corpuri tehnico-medicale (Magazii, Depozite, Centrala Termică-Statie oxigen Prosectura, Serv. Medicina Legală). Alăturat, funcționează într-o clădire separată, Serviciul Județean de Ambulanță, precum și Centrul Județean de Transfuzii Sanguine (în clădirea Ambulator), având acces independent.

Spitalul Județean de Urgență Slobozia acordă **servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi și servicii paraclinice în următoarele specialități:** medicină internă, cardiologie, neurologie, pediatrie, neonatologie, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, anestezie și terapie intensivă, centrul de dializă, oncologie/hematologie, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicală, BFT.

**Continuitatea asistenței medicale** este asigurată în Spitalul Județean de Urgență Slobozia de către medici specialist/primari, în una dintre specialitățile: medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, neonatologie, ATI, laborator analize medicale. SJUS asigură linia de gardă, atât pentru specialitățile medicale precum și pentru specialitățile chirurgicale. Unitatea de Primiri Urgente are integrată în linia de gardă permanentă și o linie de gardă extinsă pentru Stomatologie (pană la ora 22:00).

**Ambulatoriul integrat** al Spitalului Județean de Urgență Slobozia acordă asistență medicală în următoarele cabinete medicale: medicină internă, cardiologie, chirurgie generală, urologie, boli infecțioase, obstetrică-ginecologie, dermato-venerologie, neurologie, oftalmologie, O.R.L., endocrinologie, gastroenterologie, pediatrie, ortopedie și traumatologie, psihiatrie, recuperare, medicină fizică și balneologie, pneumologie, compartiment explorări funcționale și laborator recuperare medicină fizică și balneologie, punct tratament și recoltări analize.

### 1.2 Caracteristici ale populației deservite

Județul Ialomița este situat în sud-estul României, Regiunea de dezvoltare Sud-Muntenia. Suprafața de 4.453 km pătrați reprezintă 1,9% din teritoriul total al țării și 12,93% din suprafața totală a Regiunii de dezvoltare Sud-Muntenia. Din punct de vedere al populației, în județul Ialomița trăiesc 274.148 locuitori din care 120.220 locuitori se găsesc în zona urbană și 153.928 locuitori, în zona rurală, reprezentând 1,49% din populația totală a țării și 9% din totalul populației Regiunii Sud – Muntenia.



[www.hartaromanieonline.ro](http://www.hartaromanieonline.ro)

Fig 1. Harta județului cu poziționarea Municipiului Slobozia

Reședința județului este Municipiul Slobozia. Localitățile principale ale județului sunt: trei municipii (Slobozia, Urziceni și Fetești), patru orașe (Țândărei, Căzănești, Amara, Fierbinți), 59 de comune și 127 de sate.

SJUS este situat la aproximativ 120 km de București și Constanța, la 60 km față de Urziceni și Fetești și 20 km față de Tândărei sau de autostrada A1. Această poziționare strategică permite preluarea în timp util al pacienților din întreaga zonă înconjurată, precum și transferul către spitale cu competențe mai ridicate.

În perioada 2018-2020, populația care se adresează Spitalului Județean Slobozia aparține în proporție de 92.86% județului Ialomița, iar 7.14% din pacienți ce aparțin altor județe.

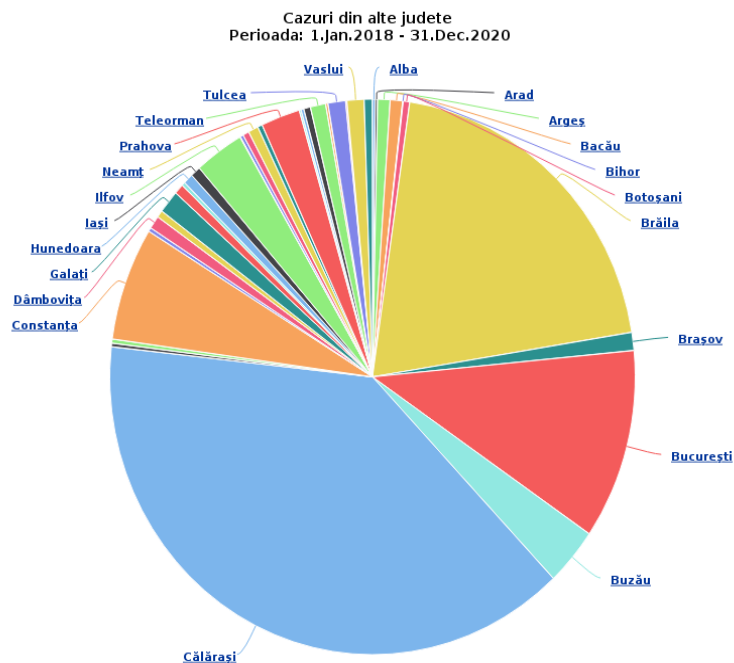


Figura 2 – Structura de pacienți deserviți-alte județe

Distributia pacientilor proveniti din alte zone arata ca judetele limitrofe Calarasi, Braila, Bucuresti, Constanta, Prahova si Buzau, au ponderea cea mai crescuta. Aceasta distributie trebuie interpretata ca un avantaj al atragerii de pacienti din alte judete, de natura a contribui la imbunatatirea indicatorilor de utilizare ale facilitatilor spitalului, cu conditia prezentarii ca asigurati.

In ceea ce priveste adresabilitatea pe grupe de varsta si sex, populatia majoritara care se adreseaza Spitalului Judetean de Urgenta Slobozia, in perioada analizata, are varsta cuprinsa intre 65-74 ani (majoritatea barbati), urmata de 55-64 ani (majoritatea barbati), respectiv 75-84 ani (majoritatea femei).

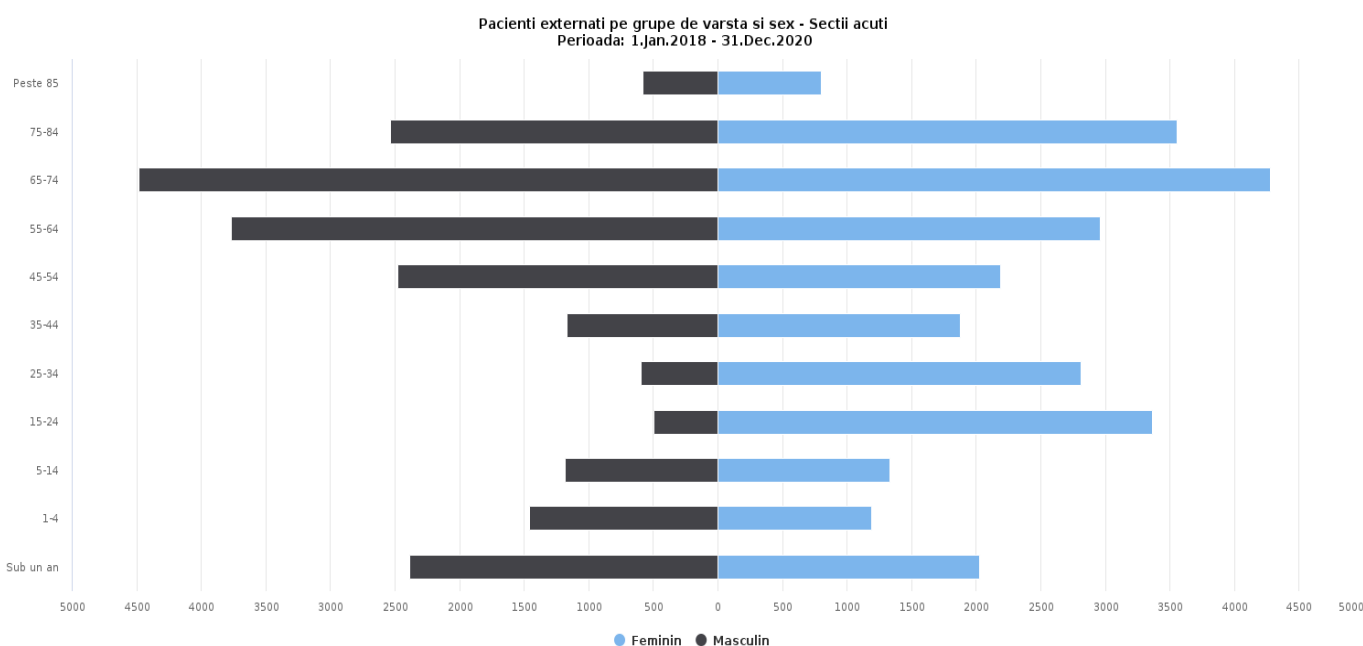


Figura 3 – Structura de pacienți pe grupe de varsta si sex

### 1.3 Structura activitatii medicale

Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia a fost dat in folosinta in 1969, o arhitectura constructiva tip monobloc (P+8), fiind proiectat cu 6 corpuri functionale si cladirea UPU, adaugata ulterior, avand o suprafata desfasurata de cca. 20,500 mp compusa din:

- Corp A(P+1) cu destinatia de Ambulator,
- Corp B (P+4) cu urmatoarele destinatii: Lab. MFRM, Farmacie, Lab Radiologie, Spatii, administrative, Lab. Clinic, Lab. DSP, Lab. BK, cabinete medicale, Bloc Operator
- Corp C, D, E (P+8)-sectii spital, birouri ad-tiv, Ambulanta, izolatoare UPU
- Corp F(P+1) -Spalatorie, Garderoba, Bloc Alimentar

SJUS are in prezent un numar de 510 paturi functionale, la care se adauga un nr. de 17 paturi in conservare temporara la centrul Fierbinti, plus 30 paturi spitalizare de zi.

Nr. crt.	Denumirea secției	Compartiment	Număr paturi
1	MEDICINĂ INTERNĂ	1.1 Medicina interna	41
		1.2 Nefrologie	6
		1.2.1 Dializă peritoneală	2
		1.3 Gastroenterologie	11
		1.4 Terapie acută	5
<b>TOTAL MEDICINĂ INTERNĂ</b>			<b>65</b>
2	<b>Compartiment Diabet si boli metabolice</b>		<b>6</b>
3	<b>Compartiment Hematologie</b>		<b>9</b>
4	<b>Recuperare medicină fizică și balneologie</b>		<b>18</b>
5	CARDIOLOGIE	5.1 Cardiologie	24
		5.2 Terapie intensivă coronarieni	6
<b>TOTAL CARDIOLOGIE</b>			<b>30</b>
6	NEUROLOGIE	6.1 Neurologie	28
		6.2 Terapie acuta	6
<b>TOTAL NEUROLOGIE</b>			<b>34</b>
7	<b>Compartiment Dermato-venerologie</b>		<b>11</b>
8	PEDIATRIE	8.1 Pediatrie	51
		8.2 Terapie intensivă	10
		8.3 Neurologie pediatrică	5
<b>TOTAL PEDIATRIE</b>			<b>66</b>
9	NEONATOLOGIE	9.1 Neonatologie	25
		9.2 Terapie intensivă	7
		9.3 Prematuri	5
<b>TOTAL NEONATOLOGIE</b>			<b>37</b>
10	<b>OBSTRETICĂ-GINECOLOGIE</b>		<b>60</b>
11	CHIRURGIE GENERALĂ	11.1 Chirurgie Generala	56
		11.2 Ortopedie și traumatologie	10
		11.3 Chirurgie și ortopedie pediatrică	12
		11.4 Urologie	4
<b>TOTAL CHIRURGIE GENERALĂ</b>			<b>82</b>
12	<b>O.R.L.</b>		<b>25</b>
13	<b>OFTALMOLOGIE</b>		<b>18</b>
14	A.T.I.	14.1 ATI	12
		14.2 Toxicologie	3
		14.3 Unitatea de transfuzii sanguine	0
<b>TOTAL A.T.I.</b>			<b>15</b>
15	<b>ONCOLOGIE MEDICALĂ</b>		<b>34</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>510</b>
16	<b>STATIA DE HEMODIALIZĂ(aparate)</b>		<b>10</b>
17	<b>Paturi in conservare</b>		<b>17</b>
18	<b>SPITALIZARE DE ZI</b>		<b>30</b>

Tabel 1. Structura functionala

Pe lângă această structură spitalul include:

- Farmacie;
- Bloc operator;
- Bloc de nașteri;
- Sterilizare;
- Laborator de analize medicale;
- Laborator de radiologie și imagistică medicală;
- Serviciu anatomie patologică (histopatologie, citologie, prosectură);
- Laborator radioterapie;
- Laborator de sănătate mintală;
- Serviciul de Medicină Legală;
- Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament);
- Serviciu de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- Cabinet oncologie medicală;
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- Cabinet planificare familială;
- Cabinet medicină sportivă;
- Dispensar T.B.C. (cu laborator BK)

Ambulatorul integrat livrează servicii medicale prin cabinete în specialitățile: medicină internă, cardiologie, chirurgie generală, urologie, boli infecțioase, obstetrica-ginecologie, dermato-venerologie, neurologie, oftalmologie, O.R.L., endocrinologie, gastroenterologie, pediatrie, ortopedie și traumatologie, psihiatrie, recuperare, medicină fizică și balneologie, pneumologie, compartiment explorări funcționale și laborator recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament), punct tratament și recoltări analize.

### Structura functionala-Organigrama

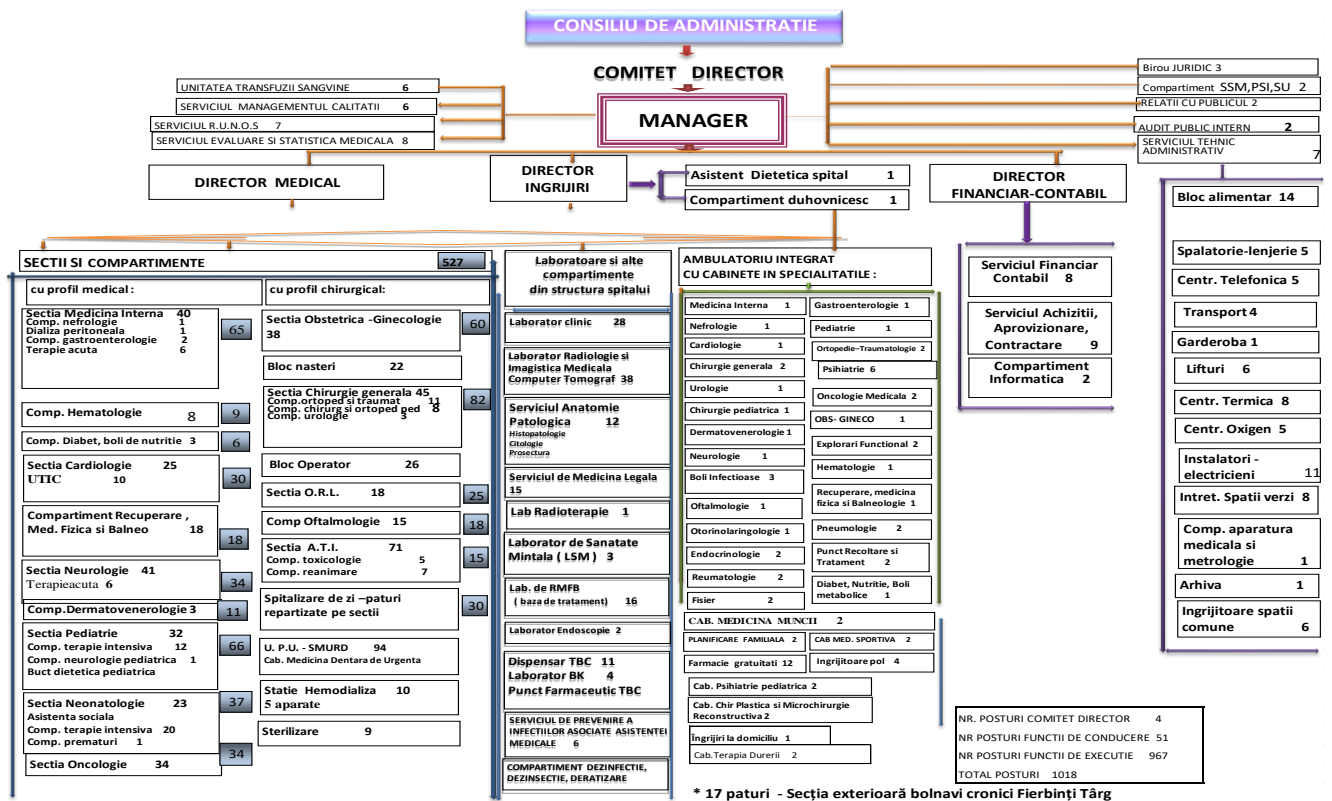


Fig.4 Organigrama Spitalului

## 1.4 Situatia dotarilor

Nr. Crt.	Denumire echipament MF	Nr. Crt.	Denumire echipament MF	Cant.	Nr. Crt.	Denumire echipament MF	Cant.
1	Agitator orbital	1	50 Echipament capsulotoni posterioroare oftalmologice	1	99	Platforma real time PCR Point of Care	1
2	Analizor laborator	42	51 Echipament computer tomograf	2	100	Pila bucatarie	1
3	Ap. anestezie generala	7	52 Echipament de imagistica prin RMN cu camp magnetic de 1.5t	1	101	Pompa el de muls	1
4	Ap. electroterapie	25	53 Echipament determinare ( proteina C reactiva )	2	102	Pompe perfuzie/infuzomat	74
5	Ap. ventilatie	4	54 Echipament medical de screening auditiv prin otoemisuni acustice	1	103	Pulsometru	17
6	Ap. nebulizare dezinsectie	1	55 Ecobiometru	1	104	Scaun transport pacienti	10
7	Aparat de sigilare vasculara	1	56 Ecocardiograf	13	105	Scaun ORL hidraulic	1
8	Aparat de ventilatie	12	57 Ecograf	6	106	Server	6
9	Aparat de vizualizat vene	1	58 Electrocauter	13	107	Set chir. ginecologic/aparoscop	1
10	Aparat dializa acuta	1	59 Fiator ortopedie	2	108	Sistem antincendiu	1
11	Aparat digital pt. Radiologie mobil	3	60 Fundus camera	1	109	Sistem aspirare si filtrare fum ( aspirator dermatologic)	1
12	Aparat digital pt. Radiologie generala	3	61 Hbiter	4	110	Sistem chirurgie laparoscopica	1
13	Aparat generator de flux integrat de oxigen si tratament cu aerosoli	1	62 Hbita microbiologica	4	111	Sistem aspirare si filtrare fum ( aspirator dermatologic)	1
14	Aparat hemodializa cu pompa dubla	2	63 Impriimanta calculator	26	112	Sistem de purificarea aerului	10
15	Aparat hemodializa cu pompa simpla	8	64 Incubator copii	21	113	Sistem de resuscitare Neopuff	1
16	Laser terapeutic	1	65 Injectomat	44	114	Sistem detectie la incendiu wireless adresabil	1
17	Aparat masurat act ( timp de coagulare activat)	1	66 Incubator laborator	3	115	Sistem medical pentru chirurgie cataractei	1
18	Aparat purificat aer	4	67 Instalatie produs apa sterila	11	116	Sistem motor ortopedic rotativ	1
19	Ascensor electric , 400 kg.	2	68 Instalatie de mamografie digitala	1	117	Sistem pneumatic litritie intracorporeala	1
20	Ascensor electric , 1600 kg.	2	69 Lampa cu fluorescenta pt. identificare fenoptica	1	118	Sistem pneumatic litritie intracorporeala	1
21	Aspirator chirurgical	26	70 Lampa fototerapie	6	119	Sistem videoendoscopie ORL ( endoscop flexibil pt. fibroscopii nazofaringolaringiene)	1
22	Audiometru	2	71 Lampa germicidala	2	120	Spalator automat ELISA	1
23	Autoclav	3	72 Lampa operatie	7	121	Spirometru	4
24	Autorefractometru	2	73 Laringoscop suspendat	1	122	Statie de tratarea apei ( osmoza)	2
25	Autoturisme	11	74 Laser ( sistem pentru ureterorenoscopie si litotritie )	1	123	Statie incluzere in parafina	1
26	Bale termosiata	1	75 Masa autopsie	1	124	Sterilizator	4
27	Bariera acces	1	76 Masa operatie	7	125	Tabou electric	1
28	Blomicroscop	2	77 Masa reanimare neonatala	5	126	Targa semiautomata hidraulica	3
29	Brancard radiotransparent	8	78 Masina gatii cu gaze	2	127	Terminal de videoconferinta	1
30	Bromoscop-sistem pentru videointubatii dificile	1	79 Masina spalati	3	128	Termostat laborator	3
31	Cabina fototerapie pt. Tratament dermatologic	1	80 Microscop analize	7	129	Test de elort( EKG)12 can. banda alergare, defibrilator, calculator	1
32	Calculator PC	222	81 Microscop operator	1	130	Tomograf in coerenia opti	1
33	Camp vizual computerizat	1	82 Microscop optic de rutina si cercetare	2	131	Tonometru non contact	1
34	Cardiograf	4	83 Microtom semiautomat	1	132	Trusa instrumentar chirurgical ginecologie	1
35	Cazan pentru producerea apei calde si a agentului termic cu q=200 kw	1	84 Monitor functii vitale	83	133	Trusa instrumentar nefroscopie	1
36	Centrala termica 125 kw	1	85 Monitor profesional de diagnostic	6	134	Trusa Iparoscopie	2
37	Centrifuga laborator	7	86 Monitor pt. Terminal de videoconferinta	1	135	Trusa ortopedie	3
38	Ciftor automat ELISA	1	87 Nebulizator electric portabil dezinfectia aeromicroflorei	5	136	Trusa urgenta	8
39	Colposcop cu monitor	1	88 Neurostimulator multisim switch	1	137	Trusa videoendoscopie digestiva	1
40	Combina izoterapie	4	89 Panou radiant	3	138	Tunel dezinfectant tripla actiune , pulverizare, UV, covor	2
41	Container depozitare materiale	6	90 Pat (ansamblu pat mecanic cu noptiera)	100	139	Turn de endoscopie oitomed (gastroscop, colonoscop, procesor hd)	1
42	Cort gonflabili pentru tratament , cu accesorii	3	91 Pat -ansamblu pat electric de spital cu noptiera	100	140	Turn de Iparoscopie 3D	1
43	Cort gonflabili pentru tratat ,cu accesorii	1	92 Pat -ansamblu pat pt terapie intensiva	10	141	Unit dentar	1
44	Defibrilator	12	93 Pat ati multicare cu accesorii, saltea symbioso integrata	2	142	Unitate resuscitare copii	2
45	Disector cu ultrasunete sonificati scgaa	1	94 Pat de spital electric	31	143	Unitate rezeoscopie	1
46	Dispozitiv concentrator oxigen	8	95 Pat spital	25	144	Uretroscop	1
47	E K G	23	96 Patura incalzi pacient adult/copii	5	145	Video laringoscop	1
48	Echipam transport plasma	2	97 Patut cu saltea pt nou nascuti baby crib	16	146	VideoIaringoscop cu monitor LCD pe maner si lama intubatie dificila	1
49	Echipam transport sange	1	98 Platforma automata real time PCR multiplex , cu accesorii	1	147	VideoIaringoscop portabil neonatologie	1

Tabel 2. Principalele dotari ale unitatii



Principalele dotari pe sectii si specialitati sunt urmatoarele:

**Boli interne:** Defibrilator bifazic Nihon Kohden TEC 5631K cu Pacemaker, EKG, SpO<sub>2</sub>, , electrocardiograf cu 12 canale, injectomate, monitoare functii vitale, monitor standard ati, seringi automate, sist.gen.us megas gpx-eco, sistem distributie gaze medicale, sistem purificare si dezinfectie aer.

**Bloc Operator:** ap. rongen mobil, instalatie rad.tip polim., lampa op cu satelit, laser (sistem pentru ureterorenoscopie si litotritie, masa operatie radiotransparenta, set punch litotritie vezicala, set rezectoscop monopolar /bipolar, set uretoscop, sistem chirurgie laparoscopica, sistem motor ortopedic rotative, sistem pneumatic litotritie intracorporeala, trusa instrumentar nefroscopie, turn de laparoscopie 3d, uretoscop

**Compartiment ATI:** analizor automat coagulare, ap anestezie generala, injectomate, pompe medicatie, aparate de ventilatie inalta performanta, aparate de purificat aerul, defibrillator, echipament transport plasma, monitoare functii, sisteme anestezie, videolaringoscop

**Sectia Obstetrică – Ginecologie:** bisturiu electric, colposcop cu monitor, ecograf portabil doppler, injectomat, monitor functii vitale, monitor portabil pacient

**Compartiment neonatologie:** analizor gaze, audiometru, echip. fototerapie, incubatoare, mese radiante, monitoare functii vitale, pompe perfuzie, pulsoximetre, seringi automate, ventilatoare neonatale, Videolaringoscop portabil neonatologie

**Sectia Pediatrie:** defibrilator bifazic cu pacemaker, ekg, spo<sub>2</sub>, electrocardiograf, incubator, monitor functii vitale, pompa infuzie, pulsoximetru, sistem de purificarea aerului

**Sectia Cardiologie:** defibrilator / monitor, monitorizare spo<sub>2</sub>, nibp, ecocardiograf, ecograf cu sonda de ecografie transesofagiana, ecografie cardiaca si sonda lineara, ecograf cu sonda phased array, electrocardiograf 12 can, electrocardiograf, holter ekg, holter tensiune arteriala, instalatie gaze medicale, monitor pacient portabil, monitor functii vitale, pompa cu seringa

**Hemodializa:** aparate hemodializa, electrocardiograf, monitor functii vitale, monitor portabil pacient, pompa cu seringa pilot

**Neurologie:** defibrillator, monitor, Ekg. Injectomat, monitor functii vitale, seringa automata, sistem purificare si dezinsectie aer airpura

**Radiologie:** aparat digital de radiologie standard cu grafie si scopie, aparat digital pt. radiologie generala, echipament radiologic buk, Instalatie de mamografie digitala, Computer Tomograf, Echipament de imagistica prin RMN

**Oftalmologie:** autorefractokeratometru, microscop operator, sistem phacoemulsificator

**O.R.L.:** lampa frontala led, laringoscop, sistem chirurgie rinosinusala orl, unit. electro-chir.

**Laborator analize medicale** pentru toti parametri uzuali plus specifici

Spitalul Județean de Urgență Slobozia este beneficiarul unor proiecte de modernizare, reabilitare și dotare, în valoare totală de 179 milioane Ron., care afectează 90% din suprafața desfășurată a clădirilor principale.

Proiectele vor fi derulate în perioada 2021-2024 și vor necesita adaptarea structurii funcționale, redimensionări ale secțiilor și ale activităților principale.

VALOAREA PROIECTELOR					
Nr. Crt.	DENUMIRE PROIECT	PROGRAMUL/ AXA	Valoarea totală a proiectului -lei-	Finanțare nerambursabilă -lei-	Contribuție proprie -lei-
1	Modernizarea, extinderea și dotarea Unității de Primire Urgențe din cadrul Spitalului Județean de Urgență Slobozia	POR 2014-2020	7.472.765,74	6.687.300,07	785.465,67
2	Reabilitarea, modernizarea și dotarea Ambulatoriului din cadrul Spitalului Județean de Urgență Slobozia	POR 2014-2020	17.490.007,08	10.486.735,00	7.003.272,08
3	Construirea blocului operator din cadrul S. J.U.S.”	PNDL - Etapa II 2017-2020	77.408.733,93	53.310.189,79	24.098.544,14
4	”Modernizarea și dotarea Incintei clădirii Spitalului Județean Urgență Slobozia”	PNDL - Etapa II 2017-2020	76.619.295,72	59.146.169,52	17.473.126,20
TOTAL			178.990.802,47	129.630.394,38	49.360.408,09

Tabel 3. Valoarea proiectelor în derulare

### 1.5 Situația resurselor umane

Nr. Crt.	Denumirea funcției	Nivel de studii	Nr. Posturi aprobate	Nr. posturi ocupate	Nr. posturi vacante	Grad ocupare aproximare
1	Medic primar	S	39	35	4	90%
2	Medic specialist	S	65	51	14	78%
3	Medic	S	3	2	1	67%
4	Medic rezident an V	S	1	1	0	100%
5	Medic rezident an IV	S	4	4	0	100%
6	Medic rezident an III	S	4	4	0	100%
7	Medic rezident an II	S	5	5	0	100%
8	Medic rezident an I	S	10	4	6	40%
9	Asistent medical superior /Moasa	S	50	50	0	100%
10	Asistent medical principal	SSD	1	1	0	100%
11	Asistent medical generalist	PL	444	369	75	83%
12	Registrator medical	M	22	14	8	64%
13	Chimist	S	2	2	0	100%
14	Biolog	S	7	6	1	86%
15	Kinetoterapeut	S	3	2	1	67%
16	Farmacist	S	2	2	0	100%
17	Psiholog	S	3	2	1	67%

18	Logoped	S	1	1	0	100%
19	Asistent social	S	2	1	1	50%
20	Fizician	S	1	0	1	0%
21	Infirmieră	M,G	115	93	22	81%
22	Ingrijitoare	M,G	90	75	15	83%
23	Spalatoreasă	M,G	4	4	0	100%
24	Brancardier	M,G	24	23	1	96%
25	Auditor	S	2	0	2	0%
26	Inginer	S	1	1	0	100%
27	Economist	S	19	16	3	84%
28	Consilier juridic	S	3	2	1	67%
29	Inspector, referent de specialitate	S	8	5	3	63%
30	Inginer sistem / Programator	S	2	0	2	0%
31	Referent	M	2	2	0	100%
32	Administrator	M	1	0	1	0%
33	Operator calculator	M	5	5	0	100%
34	Merceolog	M	1	1	0	100%
35	Casier	M	1	1	0	100%
36	Dactilograf	M	1	1	0	100%
37	Funcționar, magaziner	M	3	3	0	100%
38	Preot	S	1	1	0	100%
39	Șofer	M	5	5	0	100%
40	Pompier	M	1	1	0	100%
41	Arhivar	M	1	1	0	100%
42	Agent DDD	M	2	0	2	0%
43	Tehnician IA	M	5	3	2	60%
44	Muncitor calificat	M,G	48	44	4	92%
45	Muncitor necalificat	M,G	4	3	1	75%
<b>TOTAL</b>			<b>1018</b>	<b>846</b>	<b>172</b>	<b>83%</b>

Tabel 4. Structura personalului

Observam un grad relativ ridicat de ocupare a personalului cu inalta calificare (medici primari / specialisti)-“punte tari in SWOT”, dar si un punct slab, dat de gradul relativ redus de ocupare a personalului de specialitate-asistenti medicali, infirmiere, ingrijitoare, cu impact asupra serviciilor de ingrijiri, curatenie, IAAM.

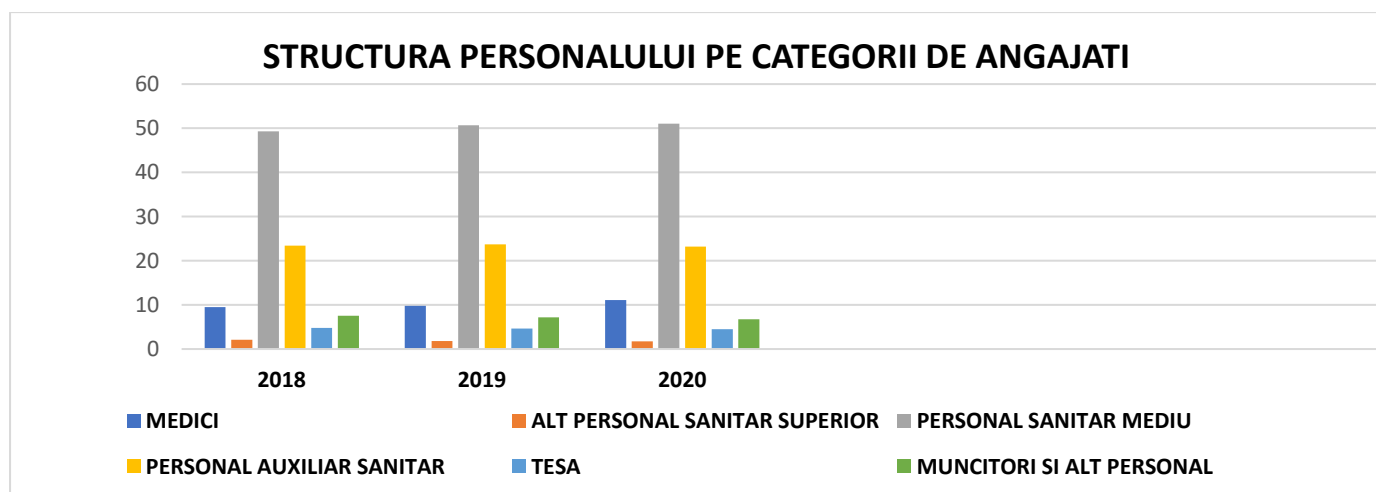


Fig. 5 Structura personalului

Analizand din perspectiva evolutiei in timp a numarului de personal, observam o crestere constanta a gradului de ocupare, dar si a nr. net de posturi ocupate. Retinem acest aspect ca un punct tare, unitatea sanitara fiind perceptuta ca o institutie cautata de personal aflat in cautarea unui loc de munca.

<b>Spitalul Județean de Urgență Slobozia</b>	<b>NR. POSTURI APROBATE</b>	<b>NR. POSTURI OCUPATE</b>	<b>% DE OCUPARE A POSTURILOR</b>
2018	1,012	799	78.95%
2019	1018	819	80.45%
2020	1018	846	83.10%

Tabel 5. Evolutia nr personal

Pentru o imagine de ansamblu, redam mai jos o analiza comparativa privind gradul de ocupare inregistrat la nivelul spitalelor judetene, cu dimensiuni si grade de competente /structura functionala similare.

	<b>NR. POSTURI APROBATE</b>	<b>NR. POSTURI OCUPATE</b>	<b>GRADUL DE OCUPARE A POSTURILOR</b>
<b>Spitalul Județean de Urgență Slobozia</b>	<b>1,018</b>	<b>846</b>	<b>83.10%</b>
<i>Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani</i>	1,614	1,324	82.03%
<i>Spitalul Județean Alexandria</i>	1,171	904	77.20%
<i>Spitalul Județean de Urgență Tulcea</i>	1,751	1,325	75.67%
<i>Spitalul Județean de Urgență Călărași</i>	970	728	75.05%
<i>Spitalul Județean Giurgiu</i>	1,087	797	73.32%
<i>Spitalul Județean Drobeta-Turnu Severin</i>	2,269	1,382	60.91%

Tabel 6. Grad de ocupare comparativ

Retinem, gradul de ocupare ridicat a SJUS, premisa a unor servicii medicale de calitate ridicata si un “punct tare” in analiza SWOT pentru strategia de dezvoltare.

## 1.6 Activitatea spitalului

### 1.6.1 Serviciile furnizate

În zona de spitalizare continua, serviciile de asistență medicală sunt asigurate de către medici de specialitate, în una din secțiile spitalului: medicină internă, cardiologie, neurologie, pediatrie, neonatologie, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, anestezie și terapie intensivă, centrul de dializa, oncologie/hematologie, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicala, BFT.

Ambulatoriul integrat al Spitalului Județean de Urgență Slobozia acordă asistență medicală în următoarele cabinete medicale: medicină internă, cardiologie, chirurgie generală, urologie, boli infectioase, obstetrica-ginecologie, dermato-venerologie, neurologie, oftalmologie, O.R.L., endocrinologie, gastroenterologie, pediatrie, ortopedie și traumatologie, psihiatrie, recuperare, medicină fizică și balneologie, pneumologie. In acelasi corp de cladire, cu o acesare independenta, funcționează cabinetul de asistență medical/dispensar – TBC.

Continuitatea asistenței medicale este asigurată în Spitalul Județean de Urgență Slobozia de catre medicii de specialisti sau primari, în una dintre specialitățile: medicină internă, pediatrie,

chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, neonatologie, ATI, Laborator analize medicale, asigurand linii de gardă, atat pentru specialitățile medicale precum si pentru specialitățile chirurgicale. Unitatea de Primiri Urgente are integrata in linia de garda permanenta si o linie de garda de Stomatologie(extinsa pana la ora 22).

<b>TIPUL SERVICIILOR FURNIZATE</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
CAZURI EXTERNATE ACUTI(DRG)	18148	17182	17488	13240
CRONICI (RMFB)	548	621	600	346
CRONICI (NN PREM)	115	87	90	86
SPITALIZARE DE ZI	10347	9875	9620	6812
RECUPERARE RMFB (CONSULTATII)	856	1867	3329	2531
RECUPERARE RMFB (PROCEDURI)	8947	52250	57464	67793
UPU PREZENTARI	35406	36928	38208	30321
ANALIZE DE LABORATOR	452104	424002	538151	386172
IMAGISTICA (RX., CT, IRM)	61670	33015	67034	47690
PACIENTI CONSULTATI AMBULATOR	75461	72992	70425	57638
PROPORTIA PACIENTILOR INTERNATI DIN TOTAL PREZENTARI UPU	31.29	29.21	28.63	27.04
PROPORTIA URGENTELOR DIN TOTAL INTERNATI	64.5	66.17	66.07	69.81

Tabel 7. Servicii furnizate de Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia

Anul 2020, inregistreaza indicatori diminuati semnificativ ca urmare a impactului SarsCov-2 asupra activitatii medicale, ce a presupus limitarea internarilor, ca urmare a planurilor de masuri aprobate la nivel national de limitare a efectelor pandemiei.

Cu toate acestea, proportia pacientilor internati din total prezentari la UPU, precum si a urgentelor din total internati, ramane relative constanta si evidentiaza starea generala de sanatate a grupelor populationale din zona arondata, indiferent de numarul prezentarilor in evolutia multi-anuala.

Pentru o imagine de ansamblu, redam mai jos o situatie comparativa a activitatii medicale in spitale similare din regiune in anul 2020.

	<b>Nr paturi</b>	<b>Nr cazuri acuti</b>	<b>ICM</b>	<b>DMS acuti</b>	<b>Valoare realizata acuti</b>
<i>Spitalul Județean Drobeta-Turnu Severin</i>	1,147	16,175	1.3839	6.5	33,576,873.75
<i>Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani</i>	768	20,626	1.307	6	40,437,273.00
<i>Spitalul Județean de Urgență Tulcea</i>	729	16,573	1.2011	5.71	29,858,745.45
<i>Spitalul Județean Alexandria</i>	725	16,535	1.3603	4.94	33,738,840.75
<i>Spitalul Județean de Urgență Călărași</i>	571	13,187	1.3953	5.46	27,599,731.65
<i>Spitalul Județean Giurgiu</i>	514	8,789	1.4698	7.1	19,377,108.30
<b><i>Spitalul Județean de Urgență Slobozia</i></b>	<b>510</b>	<b>13,239</b>	<b>1.6208</b>	<b>4.83</b>	<b>32,186,656.80</b>

Tabel 8. situatie comparativa a activitatii medicale

Retinem ca puncte tari in analiza SWOT, un ICM peste media celorlalte spitale, care a generat obtinerea de venituri aproape de nivelul unei unitati sanitare cu un nr dublu de paturisi pe baza unui nr. de cazuri cu 20% mai mic. (specializare ridicata a SJUS).

Analiza grupelor de diagnostic:

#### Morbiditatea spitalizata<sup>1</sup>

Nr. Crt.	MDC	Nr cazuri	% din total cazuri
1	MDC 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator	6,839	14.27
2	MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv	5,842	12.19
3	MDC 14 Sarcina, naștere și lăuzie	5,659	11.81
4	MDC 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator	3,998	8.34
5	MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos	3,189	6.66
6	MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali	2,897	6.05
7	MDC 08 Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv	2,790	5.82
8	MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sânelui	2,739	5.72
9	MDC 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului	2,420	5.05
10	MDC 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului	2,029	4.24
<b>TOTAL</b>			<b>80.15%</b>

Tabel 9 Principalele grupele de diagnostic Spital Judetean de Urgenta Slobozia

Analiza morbidității reprezintă o parte componentă, obligatorie, a monitorizării stării de sănătate a populației deservite, a comunității unde unitatea activează, având o importanță deosebită în luarea deciziilor în cadrul organizării serviciilor oferite în sistemul de sănătate. Practic, aceasta analiza in evolutie, sta la baza dezvoltarii si corelarii structurii serviciilor de asistenta medicala in relatie cu nevoile populatiei deservite.

Analizand morbiditatea spitalizata la nivel de spital, in ultimii 3 ani, avand in vedere principalele 10 categorii majore de diagnostic in functie de numarul de externari, se evidentiaza ca:

- 14.27% dintre pacientii externati au prezentat Boli si tulburari ale sistemului respirator;
- 12.19% dintre pacientii externati au prezentat Boli si tulburari ale sistemului digestive;
- 11.81% dintre pacientii externati au prezentat patologie din grupa Sarcina, nastere si lauzie;
- 8.34% dintre pacientii externati au prezentat Boli si tulburari ale sistemului circulator;
- 6.66% dintre pacientii externati au prezentat Boli ale sistemului nervos;
- 6.05% dintre pacientii externati au facut parte din grupa Nou-nascuti si alti neonatali;
- 5.82% au prezentat Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv;
- 5.72% dintre pacientii au prezentat Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului;
- 5.05% au prezentat Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului;
- 4.24% dintre pacientii au prezentat Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii, gatului.

<sup>1</sup> Morbiditatea reprezintă fenomenul de masă al îmbolnăvirilor apărute într-o populație definită, într-o anumită perioadă de timp

Aceste patologii trebuie abordate din punct de vedere al re-dimensionarii sectiilor cu paturi sau a cabinetelor de ambulator prin realocarea paturilor cu utilizare scazuta sau prin prelungirea programului sau infiintarea de cabinet noi.

Aducand in prim plan cele mai frecvente 10 proceduri chirurgicale efectuate la nivel de spital, se evidentiaza sectiile: Obstetrica ginecologie, Chirurgie generala si Oftalmologie.

<b>Nr. Crt.</b>	<b>Procedura</b>	<b>Nr.</b>
1	N01104 cezariana de urgenta segmento-transversala	899
2	N01802 controlul manual postpartum al cavitatii uterine	878
3	J07001 apendicectomia	709
4	j10102 colecistectomia laparoscopică	486
5	N01401 epiziotomie	476
6	M02801 dilatarea si curetajul [d&c] dupa avort sau pentru intrerupere de sarcina	312
7	C03802 extragerea extracapsulara a cristalinului prin facoemulsifiere si aspiratia cataractei cu ins	292
8	N01501 sutura laceratiei curente obstetricale a colului uterin	193
9	N01507 sutura rupturii de perineu gradul 1 sau 2	191
10	J13103 cura chirurgicală a altor hernii ale peretelui abdominal cu prosteze	190

Tabel 10 Principalele procedure chirurgicale Spital Judetean de Urgenta Slobozia

Analiza celor mai frecvente interventii chirurgicale constitue baza deciziilor de dimensionare a salilor de operatii/program operator, inclusiv dimensionarea spatiilor post-operatorii in sectile chirurgicale.

De mentionat ca in functie de complexitatea lor, de abordarea post operatorie si de existenta dotarilor performante de diagnoza/interventie minim invaziva, activitatea chirurgicala este o sursa importanta de venituri ale unitatii, dar care administrata necorespunzator, poate deveni o piatra de moara in activitatea curenta (depasirea duratelor medii de spitalizare).

## 1.6.2 Indicatori de activitate

Nr. crt	Denumire indicatori	REALIZAT 2018	REALIZAT 2019	REALIZAT 2020
<b>I. Indicatori de management al resurselor umane</b>				
1	Numarul mediu de bolnavi externati pe medic/an	242	227	127
2	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu/an	1622	1498	1226
3	Numarul mediu de consultatii pe un medic in camera de garda /UPU/CPU/an	5275	6368	5053
4	Proportia medicilor din totalul personalului %	9.84%	9.19%	12.77%
5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului %	0.6658	0.881	0.656
6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical %	31.52%	25.20%	29.70%
<b>II. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>				
1	Numarul de bolnavi externati din totalul pe sectii /an	17890	18178	13672
2	Durata medie de spitalizare, pe spital	5.1	5.2	5
3	Rata de utilizare a paturilor, pe spital	182.1	187.5	136.6
4	Indicele de complexitate a cazurilor , pe spital	☆ 1.0277	☆ 1.3526	☆ 1.6269
5	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externati din secțiile chirurgicale %	49.76	56.98	58.31
6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati(vezi anexa pe fiecare sectie )	0	0	0
7	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	66.17	66.07	69.81
8	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie / an	33.17	33.89	30.18
9	Numărul consultațiilor acordate in ambulatoriu/ an	72992	70425	57638
10	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti , pe spital si pe sectie % - vezi anexa	55%	53%	49.80%
<b>III. Indicatori economico – financiari *</b>				
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat : minim %	89.38	90.61	88.87
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului %	67.94	65,12	66.26
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din Ministerul Sănătății cu aceasta destinație %	85	81.49	79.88
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului %	7.85	8.85	8.14
5	Costul mediu pe zi spitalizare, pe fiecare sectie: lei pe spital	821.94	847.22	1300.97
6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	28.76%	26.29%	23.07%
<b>IV. Indicatori de calitate</b>				
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti , pe total spital si pe fiecare sectie %	2.31	2.6	4.5
2	Rata infectiilor nosocomiale , pe total spital si pe fiecare sectie %	0.13	0.26	0.48
3	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 zile de la externare %	14.26	14.14	11.77
4	Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare%	73.86	64.36	57.56
5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati %	2.17	2.09	2.63
6	Numarul de reclamatii / plangeri ale pacientilor inregistrate %	44	41	35

Tabel 11. Analiza indicatorilor de performanta ai spitalului



Cu exceptia indicatorilor de management ai resurselor umane, SJUS a inregistrat scaderi ale indicatorilor de management in cursul anului 2020. Aceasta situatie este specifica contextului pandemic, ce a redus nr de pacienti care, in mod normal ar fi accesat serviciile medicale, fie ca urmare a interdictiilor pe anumite perioade, fie din teama contaminari. Retinem totusi o scadere a duratei medii de spitalizare care, daca va fi pastrata, poate crea premisele unor rezultate crescute in 2021 si in continuare. De asemenea, observam o scadere semnificativa a ratei bolnavilor reinternati la 30 zile de la externare-un indicator calitativ extem de important referitor la calitatea serviciilor prestate de unitate. (SWOT)

Din perspectiva indicatorilor economico-financiari, putem observa o crestere semnificativa a costului mediu de spitalizare

Mai jos, redam defalcarea pe sectii a indicatorilor de performanta, cu evidentiarea **sectiei** care a inregistrat cel mai mare ICM, care in acelasi timp inregistreaza o rata de ocupare a paturilor peste 100% si cu o durata medie de spitalizare mult sub media pe unitate.

366 Zile calend	Nr. paturi fizice	Aflati la inceput. An	Intrati 2020	Transf. din alte sectii	Total Boln. Spit	ZILE spit.	Pat. Ef. Ocup.	Rata ocup. pat.	Rulaj boln/pat	Durata spit.	Utiliz. Pat	ICM
INTERNE	41	16	1196	543	1755	5843	16.0	38.9	43	3.3	142.5	2.1283
NEFROLOGIE	6	2	259	148	409	1310	3.6	59.7	68	3.2	218.3	1.6903
GASTRO.	11	8	498	184	690	2019	5.5	50.1	63	2.9	183.5	1.7216
HEMATOLOGIE	9	0	243	12	255	856	2.3	26.0	28	3.4	95.1	1.9586
DIALIZA PERIT.	2	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.00
DIABET	6	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.00
INT TI	5	4	0	363	367	1082	3.0	59.1	73	2.9	216.4	0
CARDIOLOGIE	24	7	747	430	1184	3294	9.0	37.5	49	2.8	137.3	1.7271
CARDIO TI	6	3	0	366	369	1000	2.7	45.5	62	2.7	166.7	0
RMFB	18	0	348	0	348	3237	8.8	49.1	19	9.3	179.8	0
NEUROLOGIE	28	12	1004	376	1392	4994	13.6	48.7	50	3.6	178.4	1.8972
NEURO TA	6	5	0	288	293	1565	4.3	71.3	49	5.3	260.8	0
DERMATO V.	11	0	166	8	174	891	2.4	22.1	16	5.1	81.0	0.8667
<b>PEDIATRIE</b>	<b>51</b>	<b>12</b>	<b>1314</b>	<b>722</b>	<b>2048</b>	<b>3200</b>	<b>8.7</b>	<b>17.1</b>	<b>40</b>	<b>1.6</b>	<b>62.7</b>	<b>1.0124</b>
PED TI	10	2	0	718	720	1761	4.8	48.1	72	2.4	176.1	0
NEURO PED	5	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.00
NOU NASCUTI	25	9	1064	193	1266	3718	10.2	40.6	51	2.9	148.7	0.8289
N N.TI	7	5	0	258	263	1501	4.1	58.6	38	5.7	214.4	0
N N prem.	5	1	84	60	145	271	0.7	14.8	29	1.9	54.2	0
<b>OBS. GINEC.</b>	<b>60</b>	<b>13</b>	<b>2343</b>	<b>514</b>	<b>2870</b>	<b>8156</b>	<b>22.3</b>	<b>37.1</b>	<b>48</b>	<b>2.8</b>	<b>135.9</b>	<b>0.8236</b>
CHIRURGIE GEN.	56	10	1491	1038	2539	8096	22.1	39.5	45	3.2	144.6	2.6579
<b>ORT.SI TRAUM.</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>667</b>	<b>563</b>	<b>1237</b>	<b>4032</b>	<b>11.0</b>	<b>110.2</b>	<b>124</b>	<b>3.3</b>	<b>403.2</b>	<b>3.0994</b>
CHIR. ORT.PED.	12	1	85	95	181	471	1.3	10.7	15	2.6	39.3	1.5961
UROLOGIE	4	0	120	165	285	755	2.1	51.6	71	2.6	188.8	2.4719
O.R.L.	25	0	275	67	342	889	2.4	9.7	14	2.6	35.6	3.0966
OFTALMOLOGIE	18	0	408	3	411	1096	3.0	16.6	23	2.7	60.9	0.7851
A.T.I.	12	6	0	2804	2810	4359	11.9	99.2	234	1.6	363.3	0
TOXICOLOGIE	3	1	46	1	48	121	0.3	11.0	16	2.5	40.3	1.0116
ONCOLOGIE	34	7	1338	53	1398	5154	14.1	41.4	41	3.7	151.6	1.4596
<b>TOTAL</b>	<b>510</b>	<b>131</b>	<b>13696</b>	<b>9972</b>	<b>13827</b>	<b>69671</b>	<b>190.4</b>	<b>37.3</b>	<b>27</b>	<b>5.0</b>	<b>136.6</b>	<b>1.6269</b>

Tabel 12. Analiza indicatorilor de performanta ai spitalului pe sectii

Retinem, pentru selectarea problemelor prioritare, oportunitatea cresterii nr de paturi in sectia Ortopedie si traumatologie-adresabilitate ridicata (nr pacienti mare), ICM dublu fata de medie (venituri crescute), DMS redusa (costuri reduse)

Retinem o rata de utilizare redusa a paturilor pe anumite specialitati (pediatrie, obstretica) care beneficiaza si de un numar mare de paturi si o adresabilitate redusa.

Analiza nr. de pacienti externati evidentiaza o scadere a numarului acestora comparativ cu numarul contractat cu CJAS. Anul 2020 are in sa specificul pandemic cu o reducere fortata a nr. de internari, sau cu o retinere a pacientilor de a accesa servicii medicale ca urmare a incadrarii in zona de risc crescut a unitatilor sanitare. Crestrea ICM-ului si reducerea DMS creaza premisele unui contract crescut cu CJAS, o oportunitate/punct tare in analiza SWOT.

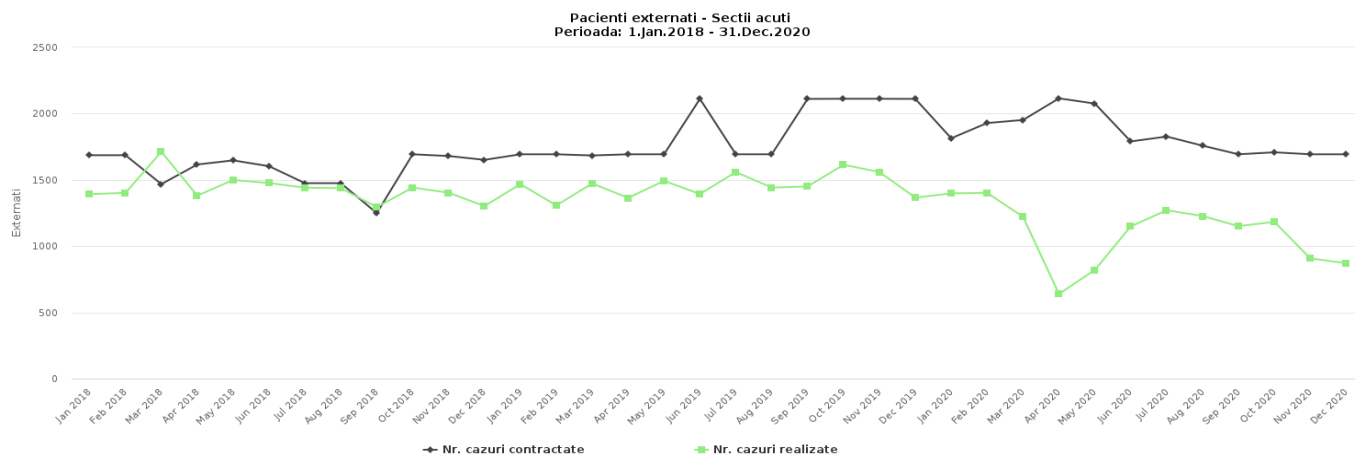


Fig. 6 Evolutia nr de cazuri(externari)

Cu toate acestea, situatia unitatii se inscrie in tendinta nationala(regionala) cu privire la scaderea nr de externari pe spital.

	Nr paturi	Total cazuri	ICM spital	Acuti		Cronici	
				Nr cazuri	DMS	Nr cazuri	DMS
<i>Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani</i>	768	20,842	1.307	20,626	6	216	38.16
<i>Spitalul Județean Drobeta-Turnu Severin</i>	1,147	17,257	1.3839	16,175	6.5	1,082	16.87
<i>Spitalul Județean de Urgență Tulcea</i>	729	17,203	1.2011	16,573	5.71	630	16.91
<i>Spitalul Județean Alexandria</i>	725	17,196	1.3603	16,535	4.94	661	57.56
<b><i>Spitalul Județean de Urgență Slobozia</i></b>	<b>510</b>	<b>13,671</b>	<b>1.6208</b>	<b>13,239</b>	<b>4.83</b>	<b>432</b>	<b>9.41</b>
<i>Spitalul Județean de Urgență Călărași</i>	571	13,636	1.3953	13,187	5.46	449	10.72
<i>Spitalul Județean Giurgiu</i>	514	8,974	1.4698	8,789	7.1	185	37.76

Tabel 13. Analiza comparativa a externarilor si a indicatorilor principali

## 1.7 Situatia financiara

Spitalul Judetean de urgenta Slobozia se finanțează din următoarele surse de venituri:

- venituri din contractele încheiate cu CAS Ialomița
- venituri din contractele încheiate cu DSP IL (acțiuni de sănătate și programe naționale);
- venituri din contr. Incheiate cu IML
- subventii din FNUAS ptr. acoperirea cresterilor salariale
- venituri de la bugetul local;
- venituri proprii.

Nr. Crt	SURSA DE VENIT	2018	2019	2020
1	Venituri din contr. Incheiate cu CAS IL	41.680	49.984	49.519
2	Subventii din FNUAS ptr. acoperirea cresterilor salariale	31.518	36.399	40.269
3	Venituri din contr. Incheiate cu DSP IL	17.062	16.992	17.724
4	Venituri din contr. Incheiate cu IML	2.222	2.369	2.607
5	Subventii din bugetele locale ptr. fin.chelt. curente din domeniul sanatatii	2.087	2.000	2.284
6	Subvenții din bugetele locale ptr. finanțarea cheltuielilor de capital	4.899	1.103	2.414
7	Venituri proprii	2.805	3.002	2.366
8	Subvenții de la bug.de stat (Sume alocate pentru stimulentele de risc )			2.545
9	Venituri din bunuri si servicii cu titlu gratuit	1.878	235	2.661
10	Venituri din provizioane	32	169	91
11	Fonduri europene	462		-7
12	Subventii de la MS finantare aparatura medicala	18	4.596	
<b>TOTAL FINANTARE</b>		<b>104.663</b>	<b>116.849</b>	<b>122.480</b>

Tabel 14. Surse de finantare a SJUS

Principala sursa de finantare a spitalului, o constituie contractul cu CASJ Ialomita in proportie de 70-75%. Retinem capacitate crescuta a unitatii de a se autofinanta din contractele de prestari servicii medicale.

Din punct de vedere al repartizarii cheltuielilor, situatia spitalului arata conform tabelului:

Denumire Indicator	2018	2019	2020
Titlul I Cheltuieli de personal	75.724	79.514	86.207
Titlul II Bunuri si servicii	19.640	23.094	27.497
Titlul IX Alte Cheltuieli	2.621	870	633
Titlul X Active Nefinanciare	2.191	3.174	2.906
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>100.175</b>	<b>106.652</b>	<b>117.243</b>

Tabel 15. Structura de cheltuieli

	2018	2019	2020
<b>Rezultat patrimonial</b>	<b>4.488</b>	<b>10.196</b>	<b>5.216</b>

La nivelul ultimilor 3 ani, pentru fiecare an, rezultatul financiar a fost pozitiv. Retinem, potentialul SJUS de a inregistra un rezultat pozitiv, o expresie clara a indeplinirii principiului autofinantarii.

In ce priveste structura principalelor tipuri de cheltuieli, situatia se prezinta astfel:

<i>Titlul de Cheltuiala</i>	<i>Anul</i>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<i>Cheltuieli cu personalul</i>		75.59%	74.55%	73.53%
<i>Cheltuieli materiale</i>		22.22%	22.48%	23.99%
<i>Cheltuieli de capital</i>		2.19%	2.97%	2.48%

Tabel 16 Evolutia structurii cheltuielilor

Cheltuielile cu personalul continua un trend usor descendend in ciuda platilor suplimentare in perioada de pandemie. Chelt. materiale cresc usor, pe seama materialelor sanitare specifice si a medicatiei suplimentare, dar costisitoare necesare abordarii Sars-Cov-2.

Pentru exemplificarea pozitionari fata de alte unitati sanitare, relative similare, prezentam mai jos o situatia comparativa cu veniturile si cheltuelile la nivelul anului 2020.

	<b>Paturi</b>	<b>Venituri</b>	<b>Cheltuieli</b>	<b>Rezultat</b>
<i>Spitalul Județean de Urgență Tulcea</i>	729	206,232	187,116	19,116
<i>Spitalul Județean Giurgiu</i>	514	121,994	121,615	379
<i>Spitalul Județean Alexandria</i>	725	142,750	142,506	244
<i>Spitalul Județean de Urgență Călărași</i>	571	110,929	110,783	146
<i>Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani</i>	768	193,225	194,257	-1,032
<i>Spitalul Județean Drobeta-Turnu Severin</i>	1,147	230,227	232,566	-2,339
<i>Spitalul Județean de Urgență Slobozia</i>	<b>510</b>	<b>122,480</b>	<b>117,243</b>	<b>5,237</b>

Tabel 17 Situatie comparative a structurii cheltuielilor

Retinem o pozitionare buna a SJUS comparativ cu spitale de aceeasi dimensiune/competenta medicala, premisa de dezvoltare viitoare cu conditia identificarii strategiei corecte de acordare a serviciilor medicale cu adresabilitate si complexitate ridicata (ICM) , dar urmate si de reducerea costurilor.

## 1.8 Analiza SWOT a spitalului

<b>MEDIUL INTERN</b>			
<b>PUNCTE TARI</b>	<b>NECESITA INTERVENTIE? DA/NU</b>	<b>PUNCTE SLABE</b>	<b>NECESITA SCHIMBARE? DA/NU</b>
<b>Adresabilitate ridicată- cea mai mare unitate sanitara din judet</b>	nu	<b>Dimensionare redusa a anumitor sectii/compartimente cu adresabilitate mare</b>	da
Resursa umana inalt calificata-83% grad de ocupare medici	da	<b>Supra-dimensionarea unor sectii cu rate reduse de utilizare</b>	da
Reputatie angajator	nu	Lipsa nr suficient de asistenti medicali, infirmiere, ingrijitoare	da
Diversificare a serviciilor si specialitatilor medicale	da	Capacitate administrativa redusa-lipsa personal specializat (economic-financiar-audit-juridic)	da
Spitalul este acreditat ANMCS în vederea asigurării serviciilor medicale de înaltă calitate	da	Dimensionare ineficientă a Ambulatorului raportată la numărul de prezentări anuale;	da
Laboratoare și servicii specializate de investigații dotate cu aparatură performantă;	nu	Personal insuficient pe unele dintre specialitati	da
Situație financiară bună, lipsa arieratelor și datoriilor către furnizorii de bunuri și servicii	da	Costuri ridicate pentru întreținerea aparaturii medicale din dotare;	da
Venituri substantiale din programe nationale	da	Gradul de uzura fizica ridicat al cladirilor nereabilitate	da

<b>MEDIUL EXTERN</b>			
<b>OPORTUNITATI</b>	<b>POT FI ACCESATE? DA/NU</b>	<b>AMENINTARI</b>	<b>POT FI TOLERATE? DA/NU</b>
<b>Finantari fonduri UE /PNDL/PNRR</b>	da	Volatilitatea legislatiei nationale specifice	nu
Positionarea logistica (preluare flux pacienti alte judete-tranzit)	da	Plasarea in zona defavorizata economic-impact negativ al educatiei si bunastarii	da
Suportul comunitatii- Susținerea administrației publice locale prin proiecte comune	da	Concurenta domeniului privat pe anumite specialitati	da
Implementare tehnologia 5g-diagnoza/ telemedicina	da	Concurenta spatiului european	nu
Dezvoltarea sistemului public de sănătate în ultimii ani-asigurari private	da	Scăderea gradului de atractivitate a spitalelor din afara centrelor universitare pentru tinerii medici	nu
Reforma sistemului public de ingrijire medicala (Reforma 2-masuri de reforma profunda a managementului) <sup>2</sup>	da	Capacitate administrativa limitata la nivelul admin. centrale (MS) si autoritatii de sanatate publica locale <sup>3</sup>	nu

<sup>2</sup> PNRR-Sanatate-Reforma 2- Siguranța pacientului și a personalului medical

<sup>3</sup> Sursa: Raportul de țară pentru România, 2019 și 2020

In analiza SWOT s-a pornit de la situatia actuala a spitalului, pe baza indicatorilor generati de activitatea medicala si cea operationala.

Abordarea analizei SWOT s-a facut nu doar prin evidentierea punctelor tari/slabe si a oportunitatilor/amenintarilor, dar si prin evidentierea necesitatii de interventie/schimbare pentru aceste puncte tari/slabe, precum si a potentialului de accesare a oportunitatilor si de toleranta a amenintarilor.

**Scopul analizei:** identificarea zonelor de actiune a managementului pentru elaborarea strategiei de imbunatatire a indicatorilor de management pe termen mediu/lung.

Abordarea analizei s-a facut prin identificarea cailor de actiune astfel incat amenintarile si punctele slabe sa fie transformate in oportunitati.

**Necesitatile de schimbare:**

**Cresterea veniturilor unitatii prin marirea capacitatii de servicii medicale / chirurgicale/cronice**

Capata importanta strategica-cresterea veniturilor (cu reducerea potentiala a costurilor spitalizarii continue) prin abordarea adresabilitatii crescute a anumitor sectii medico-chirurgicale si ingrijiri paliative.

**Oportunitatile** din punct de vedere al accesarii/implementarii proiectelor din fonduri nerambursabile, reprezinta principalul "atu" in strategia viitoare a spitalului.

Astfel, accesarea fondurilor UE si nationale/structurale pot finanta redimensionarea/utilarea spitalului, investitiile in aparatura moderna eficienta vor avea implicatii asupra scaderii costurilor directe de exploatare si cresterea calitatii serviciilor oferite.

De asemenea, oportunitati investitionale ofera oportunitatea redimensionarii sectiilor, infiintarea de sectii in specialitati noi cu cresterea veniturilor.

## 1.9 Probleme critice identificate

### 1) Centrarea pe client

S1.1 cresterea nr interventii chirurgicale in specialitati cu adresabilitate crescuta

S1.2 asigurarea si mentinerea de personal medical calificat

S1.3 cresterea calitatii, satisfactia pacientilor

S1.4 asigurarea accesibilitatii pacientilor la o paleta larga de servicii

### 2) Implementarea proiectelor cu finantare externa

S2.1 Reabilitarea si modernizarea spatiilor propuse in proiecte cu continuarea activitatii medicale curente

S2.2 Asigurarea finantari suplimentare pentru activitatile neincluse in proiecte

### 3) Imbunatatirea continua a managementului operational performant

S3.1 Ajustarea nr paturi la cererea reala pe anumite specializari

S3.2 Cresterea ratei de ocupare

S3.3 Imbunatatirea performantelor financiare

<b>Perspectiva Financiara</b>		<b>Perspectiva Pacientului</b>	
<b>Obiective</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Obiective</b>	<b>Indicatori</b>
S3.3 Imbunatatirea performantelor financiare	-Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului -Execuție bugetară fața de bugetul de cheltuieli aprobat -Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	S1.1 Cresterea nr interventii chirurgicale  S1.4 Asigurarea accesibilitatii pacientilor la paleta larga de servicii	-Numarul de externari pe spital si pe specialitati -ICM -Nr interventii si servicii furnizate la domiciliu - Rata de utilizare a cabinetelor medicale din ambulatoriu -Numărul spitalizărilor de zi raportat la numărul total de spitalizări
S3.4 Managementul aprovizionarii si achizitiilor			
<b>Perspectiva Inovarii/Personalului</b>		<b>Perspectiva Interna/calitate</b>	
<b>Obiective</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Obiective</b>	<b>Indicatori</b>
S1.2 Asigurare si mentinere personal calificat	-Grad de ocupare cu personal -Grad ocup.pers. specializat -gradul de satisfactie al personalului	S1.3 Cresterea Calitatii, satisfatia pacientilor	-Ponderea pacienților mulțumiți de serviciile medicale furnizate - Rata mortalității intraspitalicești - Rata pacienților reinternati - Ponderea pacienților mulțumiți de serviciile medicale furnizate de spital - Studiul de prevalanță de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotic -Rata imbolnavirilor la nivelul angajatilor
S2.1 Reabilitarea si modernizarea si dotarea cu echipament performant	-Volum investitii in echipamente, calendar executie -Rata de utilizare a tehnologiei existente		
S2.2 Asigurarea finantari suplimentare pentru activitatile neincluse in proiecte	-Executia bugetara -Subventii bugete locale	S3.1 Ajustarea nr paturi  S3.2 Cresterea ratei de ocupare	- Indicele de utilizare a paturilor  - Durata medie de spitalizare pe spital

<sup>4</sup>set de indicatori care oferă o imagine de ansamblu asupra performanțelor unei organizații (Robert S. Kaplan și David P. Norton)

## CAPITOLUL 2. PROIECTUL DE MANAGEMENT

### 2.1 Selectionarea problemei prioritare/motivarea alegerii

In vederea imbunatatirii managementului Spitalului Judetean de Urgenta Slobozia, ma voi concentra asupra cresterii veniturilor, urmare a infiintarii unui Compartiment de Ingrijiri de Paliatie, a redimensionarii si transformarii unor sectii si compartimente in functie de adresabilitate si a necesitatii cresterii gradului de utilizare a paturilor (Exemplu: transformarea Compartimentului in Sectie de Ortopedie si Traumatologie).

Din analiza SWOT reiese necesitatea adaptarii structurii interne ale unitatii la nevoile comunitatii si la cererea de servicii medicale crescute pe anumite patologii respectiv, ingrijiri Paleatie. De asemenea, rezulta o **dimensionare redusa a anumitor sectii/compartimente cu adresabilitate mare, comparativ cu o supradimensionare a anumitor sectii si compartimente care inregistreaza rate de utilizare reduse**. Aceasta necesitate este evidentiata de numarul mic de paturi disponibile in contradictie cu dinamica solicitarilor pe de o parte si existenta paturilor neutilizate in alte sectii/compartimente.

Mai jos redam lista sectiilor/compartimentelor care trebuie redimensionate, pe baza analizei indicatorilor de performanta,

- Compartimentul Ortopedie si Traumatologie functioneaza in prezent cu 10 paturi; analizand activitatea din cadrul compartimentului din ultimii 3 ani, 2018-2020, rata de utilizare a paturilor a fost de peste 120% in fiecare an fata de 79.45% conform normelor, astfel, se evidentiaza conform adresabilitatii, necesitatea de a suplimenta numarul de paturi, transformand compartimentul de 10 paturi in sectie de 30 paturi.
- Sectia Obstetrica ginecologie functioneaza cu 60 paturi, avand o rata de utilizare a paturilor in medie intre 40%-50% , astfel, pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea numarul de paturi de la 60 la 50 paturi pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45%
- Sectia Neonatologie functioneaza cu 25 paturi, avand o rata de utilizare a paturilor in medie de 60%, astfel, pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea numarul de paturi de la 25 la 15 paturi pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45%
- Comp. Chirurgie si ortopedie pediatria functioneaza cu 12 paturi, avand o rata de utilizare a paturilor in medie de 35% astfel, pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea numarul de paturi de la 12 la 5 paturi pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45% si va fi incorporat in sectia Ortopedie Traumatologie
- Sectia ORL functioneaza cu 25 paturi, avand o rata de utilizare a paturilor in medie de 20%, astfel, pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea numarul de paturi de la 25 la 15 paturi pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45%
- Sectia Pediatrie functioneaza cu 66 paturi, avand o rata de utilizare a paturilor in medie de 35%, astfel, pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea numarul de paturi de la 66 la 45 paturi pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45%
- Sectia Neurologie functioneaza cu 34 paturi, avand o rata de utilizare de 50% , dar anticipam o crestere anuala semnificativa si care va solicita resurse suplimentare datorita procesului accentuat de imbatranire a populatiei (morbiditate crescuta).
- Compartimentul Hematologie functioneaza cu 9 paturi avand o rata de utilizare de 26%, astfel pentru imbunatatirea indicatorilor se va scadea nr de paturi de la 9 la 5 paturi, pentru a se apropia de valoarea din norme de 79.45%. Compartimentul va functiona in sectia de Oncologie
- Transformarea centrului de Dializa in statie cu 10 posturi



Prin abordarea și soluționarea problemei redimensionării secțiilor și compartimentelor, ne propunem să eliminăm un factor important din ecuația de calcul al indicatorilor, fiind în măsură să îndeplinim atât:

- A. Viziunea spitalului- de a permite fiecărui membru al comunității să se bucure de o viață mai bună și mai sănătoasă, angajându-se să ofere o gamă largă de servicii medicale pentru a răspunde nevoilor de sănătate ale comunității pe care o deservește, având preocupări de a oferi îngrijiri de calitate superioară tuturor pacienților.
- B. Misiunea unității- îmbunătățirea vieții și păstrarea sănătății, permițând accesul la un continuum de servicii medicale de calitate livrate într-o manieră sigură și eficientă printr-un sistem integrat de îngrijire a sănătății livrată cu bunătate, integritate și respect.

Considerăm că prin rezolvarea problemelor identificate, se vor atinge și livra Valorile pe care această instituție este fondată: Calitate, Respect, Colaborare, Previziune, Compasiune.

## 2.2 Scopul proiectului

**Prezentul proiect de management își propune să stabilească liniile de acțiune cu scopul creșterii performanței clinice și financiare a Spitalului Județean de Urgență Slobozia.**

-Creșterea performanței organizatorice prin îmbunătățirea indicatorilor financiari, de calitate, de furnizare a serviciilor și de management a resurselor umane în același timp.

-Reorganizarea structurii de paturi (scăderea numărului de paturi din secțiile cu adresabilitate scăzută și creșterea numărului de paturi pe secțiile cu adresabilitate și ICM ridicat), înființarea compartimentului de îngrijiri paliative, sunt puncte de interes ce au ca scop creșterea veniturilor cu CJAS, creșterea satisfacției pacienților și creșterea calității actului medical.

## 2.3 Obiectivele

- 1) Adaptarea și coordonarea strategiei și managementului strategic al organizației cu nevoia de îngrijiri de sănătate și cu dinamica pieței de servicii de sănătate. "Reorganizarea structurii funcționale în vederea optimizării costurilor și a actului medical"**

1.1 Atragerea de venituri suplimentare prin înființarea de Compartimentului de Îngrijiri Paliative

- 2) Modificarea structurii organizatorice și a managementului organizațional pentru asigurarea derulării optime a tuturor proceselor de acordare a asistenței și îngrijirilor medicale.**

2.1 Reorganizarea activității și eliminarea supra-dimensionării unor secții sau cu rate reduse de utilizare.

Dezvoltarea strategiei de conducere a spitalului privitoare la furnizarea de servicii de sănătate în mod eficient și la standarde calitative, alinierea la strategia locală /județeană /națională, de evoluție a organizației include: reorganizarea secțiilor și îmbunătățirea indicatorilor de performanță, creșterea veniturilor spitalului prin focusarea spre servicii în creștere ca volum, atragerea/retinerea personalului valoros și livrarea de servicii de calitate.

Strategia urmărită se va axa și pe dobândirea de avantaje competitive față de alte unități spitalicești prin adaptarea ofertei pachetului de servicii deficitare în celelalte unități de profil din zona de proximitate.

Se mizeaza pe un flux suplimentar de pacienti dat de preferabilitatea abordarii serviciilor spitalicesti crescute sau noi pentru unitate.

#### 2.4 Prezentarea si argumentarea solutiilor propuse

##### **Adaptarea structurii interne ale unitatii la nevoile comunitatii si la cererea de servicii medicale crescute pe anumite patologii cum ar fi ingrijirile de Paleatie si Ortopedie-Traumatologie.**

O buna gestionare a serviciilor oferite pe tipuri de spitalizare si cresterea adresabilitatii serviciilor conduc la cresterea veniturilor cu CJAS si la optimizarea indicatorilor de performanta. Totodata, reorganizarea structurii functionale conduce la eficientizarea costurilor si a spatiului.

Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia se afla intr-o situatie favorabila, fiind cel mai mare furnizor de servicii medicale din judet, ceea ce permite analiza infiintarii unor compartimente noi (Ingrijiri Paliative), prin reorganizarea de paturi din sectiile care au o adresabilitate scazuta. Acest fapt va conduce in primul rand la oferirea de servicii medicale care sa acopere patologia specifica acestui compartiment in vederea unui diagnostic si tratament complet si corect, dar si la cresterea ratei de utilizare a paturilor la nivel de spital.

Rentabilitatea la nivel de sectii si spital este analizata si din punct de vedere al proportionalitatii dintre rata de ocupare a posturilor si rata de ocupare a paturilor. Astfel, concomitent cu implementarea proiectului de reabilitare, modernizare si recompartimentare a cladirii principale, obiectivele dezvoltate urmaresc cresterea sigurantei si satisfactiei pacientilor prin corelarea nr de personal, acoperirea unei plaje cat mai largi a necesitatilor populatiei care se adreseaza la nivel de spital, optimizarea cheltuielilor si cresterea veniturilor cu CJAS.

De asemenea, s-a avut in vedere coordonarea cu Planurile Generale Regionale de Servicii Sanitare ale Ministerului Sanatatii pe perioada 2021-2027, care prevad un minim de 20 paturi la 100,000 locuitori conform analizei "Obiective-Normative utilizate în estimarea deficiențelor serviciilor de sănătate".

Pe baza statisticilor prezentate in documentul "Evaluarea nevoii de ingrijiri Paliative" elaborate de MS impreuna cu MB Healthcare Consultants, Judetul Ialomita este unul dintre judetele unde ingrijirea paliativa necesita infiintarea unui nr. relevant de paturi, adaptat la dimensiunea populatiei deservite.

Sud	Populație (2015)	Număr curent de paturi de IP pe tipuri de furnizori de servicii			Necesar de paturi	Diferența (exclusiv paturi private)
		P	NGO	C		
P = Public NGO = Charity C = Private Company		P	NGO	C	25 beds per 125,000 Population	
Argeș	598.130	25	0	0	120	95
Călărași	297.199	0	0	0	59	59
Dâmbovița	507.475	0	0	0	101	101
Giurgiu	275.713	0	0	0	55	55
Ialomița	265.947	0	0	24	53	53
Prahova	744.119	10	0	29	149	139
Teleorman	358.472	0	0	0	72	72
<b>Total</b>	<b>3.047.055</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>609</b>	<b>574</b>

### Avantaje si sinergii:

- costuri relative reduse de implementare-necesita doar reorganizarea structurii functionale
- costuri relative reduse de utilare -se folosesc echipamente existente si paturi excedentare de la specialitatile cu rate de ocupare reduse, finantarea organizarii fiind asigurata prin programele de reabilitare in curs.
- evitarea costurilor suplimentare in cazul bolnavilor cronici care depasesc DMS pe sectie si care pot fi transferati in Compartimentul de Paleatie.
- cresterea valorii contractabile prin modificarea structurii paturilor ce livreaza ICM mai mare

Din punct de vedere al rezultatelor, comparativ cu eforturile depuse, putem retine urmatoarele aspecte:

#### **A) Costurile de schimbare**

Anticipam costuri minime, referitoare la amenajari si reorganizari fara impact bugetar semnificativ. Nr. de paturi necesar se asigura prin realocari de la specialitatile care inregistreaza durate de utilizare scazute, cheltuielile de reamenajare si reorganizare sunt finantate in proiectele in derulare.

Nu exista costuri suplimentare cu nr de personal, acestia fiind transferati din sectile de unde luam si paturile suplimentare ce vor deserve noile facilitati. Costurile de autorizare si acreditare sunt minime si incluse in bugetele anuale cu privire la autorizari si acreditari in desfasurare.

#### **B) Veniturile suplimentare**

##### 1) Compartiment Ingrijiri de Paleatie

Tarif norme 235.62 lei/zi

DMS norme 19.97 zile

IUP norme 320 zile

$\text{nr cazuri maxime contractate/an} = (\text{nr paturi} \times \text{IUP norme}) / \text{DMS norme}$

$\text{zile contractate} = \text{nr cazuri contractate} \times \text{DMS norme}$

$\text{suma contractata/an} = \text{zile contractate} \times \text{tarif/zi}$

**Nr cazuri** =  $(15 \times 320) / 19.97 = 240$  cazuri/an

**Nr zile contractate** =  $240 \times 19.97 = 4792.8$  zile

**Suma contractata** =  $4792.8 \times 235.62 = 1,129,279.54/\text{an}$

##### 2) Reorganizarea activitatii si eliminarea supra-dimensionarii unor sectii sau cu rate reduse de utilizare-eficienta redusa, reorganizarea activitatii din ambulator

Exemplu de calcul al valorilor contractabile pe o sectie care beneficiaza de paturi suplimentare (pe baza modului de calcul pe total unitate)

Ortopedie/traumatologie-crestere cu 12 a numarului de paturi (de la 10 la 22 paturi)

Calcul venituri suplimentare:  $85\% (\text{Nr. Paturi contractate} \times \text{IUP}) / \text{DMS} \times \text{ICM} \times \text{TCP} = 85\% (12 \times 290) / 3.3 \times 3.0994 \times 1500 = 4,167,284.18$  lei pe an

Unde:

- Nr pat contractabile=nr paturi suplimentare=12
- IUP=indice de utilizare a paturilor pe specialitate-norme (zile)=290
- DMS=durata medie de spitalizare specialitate(zile) inregistrata in 2019=3.3
- ICM=indicele case mixt pe specialitate realizat 2019=3.0994
- TCP=tarif per caz ponderat=1,500 lei

Desi venitul suplimentar asociat acestor paturi este unul semnificativ, el reprezinta doar cresterea la nivel de sectie si nu pe total spital, deoarece numarul paturilor la nivel de spital ramane constant, iar valoarea contractabila pe spital este cel putin egala sau mai mare cu cea realizata in 2019. Singura diferenta notabila este cresterea ICM pe spital, prin urmare a valorii contractabile, ca urmare a relocarii unui nr de paturi dintr-o sectie cu ICM mai mic, catre o sectie cu ICM mult mai mare.

Beneficiile directe, incontestabile, apar in zona imbunatatirii unor serii de indicatori calitativi:

- raspund necesitatilor medicale conform istoricului
- cresterea adresabilitatii
- cresterea utilizarii paturilor pe spital (reducerea costurilor)
- compensarea minusurilor pentru sectile cu adresabilitate redusa pana la nivelul prognozat
- imbunatatirea indicatorilor pe spital
- evitarea pierderilor ca urmare a neutilizarii paturilor la valoarea normata
- eficienta utilizarii resurselor prin redimensionarea sectiilor, inclusiv a personalului

Venituri suplimentare certe, se pot obtine si prin transformarea unor paturi din sectile cu rate de utilizare scazuta, in paturi pentru cronici, inclusiv recuperarea ortopedica platita pe zi de spitalizare-post operatorie.

In concluzie, putem estima ca valoarea realizabila suplimentar in conditiile infiintari a unui Compartiment de Paleatie cu 15 paturi, poate aduce suplimentar minim 1.13 milioane lei, reprezentand valoarea contractabila pentru paturile sectiei de paleatie, dar si cu perspective de crestere a valori contractabile anual cu CJAS in conditia reorganizarii nr de paturi pe sectii si compartimente. Aceasta valoare suplimentara din reorganizare se poate realiza prin valorificarea ICM mai mare a cazurilor chirurgicale/medicale mai numeroase, inregistrate in sectile in care creste nr de paturi cu adresabilitate, in detrimentul sectiilor cu grade mici de utilizare.

### **Lista activitatilor propuse:**

#### **1) Obiectiv 1-Atragerea de venituri suplimentare prin infiintarea Compartimentului de ingrijiri Paleative**

- 1.1) Elaborarea strategiei organizationale-nota de fundamentare pentru infiintarea Compartimentului de Paliatie -15 paturi
- 1.2) Studiu de fezabilitate
- 1.3) Proiect pentru autorizarea executarii lucrarilor
- 1.4) Proiect tehnic de executie
- 1.5) Obtinerea aprobarilor autoritatii tutelare (CJ) pt organigrama/stat de functii/structura servicii

- 1.6) Intocmirea documentatiei privind schimbarea structurii de paturi in vederea aprobarii de catre DSP/Min Sanatatii
- 1.7) Autorizarea noii structuri
- 1.8) Reamenajarea spatiului pentru scopul propus
- 1.9) Angajarea de personal specific sau relocarea personalului disponibil de pe sectiile cu adresabilitate scazuta, luand in calcul in rentabilitatea sectiilor si proportionalitatea dintre rata de ocupare a posturilor si rata de ocupare a paturilor

**Termen:** Trim IV 2022

**Resurse:** Programul de reabilitare al spitalului prin PNDL-2 din cadrul Min. Dezvoltarii

**Responsabil:** Comitet Director, Consiliul Medical, Statistica medicala, Serviciul Runos.

## **2) Obiectiv 2-Reorganizarea activitatii si eliminarea supra-dimensionarii unor sectii cu rate reduse de utilizare-eficienta redusa**

- 2.1) Fundamentarea si elaborarea structurii noi de paturi in functie de adresabilitate si pe baza istoricului indicatorilor de performanta a sectiilor
- 2.2) Obtinerea aprobarilor autoritatii tutelare (CJ) pt organigrama/stat de functii/structura servicii
- 2.3) Intocmirea documentatiei privind schimbarea structurii de paturi in vederea aprobarii de catre DSP si Ministerul Sanatatii
- 2.4) Autorizarea noii structuri si pregatirea pentru noua contractare cu C.J.A.S pentru anul 2021/2022.
- 2.5) Angajarea de personal specific sau relocarea personalului disponibil de pe sectiile cu adresabilitate scazuta, luand in calcul rentabilitatea sectiilor si proportionalitatea dintre rata de ocupare a posturilor si rata de ocupare a paturilor

**Termen:** trim IV 2022

**Resurse:** Programul de reabilitare al spitalului prin PNDL-2 din cadrul Min. Dezvoltarii

**Responsabil:** Comitet Director, Consiliul Medical, Statistica medicala, Serviciul Runos.

**3) Monitorizarea indicatorilor de performanta atinsi-se urmareste eficacitatea masurilor si eficienta actiunilor- Monitorizarea activitatii medicale a sectiilor in vederea realizarii valorii maxime posibile de la CJAS**

- 3.1 Analiza de tip cost eficacitate a masurilor strategiei
- 3.2 Monitorizare si raportare indicatori specifici

**Termen:** permanent

**Resurse:** bugetul anual aprobat

**Responsabil:** Manager, Comitet Director, Statistica medicala, Serviciul Runos.

Pentru mai buna coordonare a activitatilor si actiunilor, redam in cele ce urmeaza o sinteza a activitatilor propuse, cu identificarea scopurilor urmarite, a modului de implementare, a responsabililor de indeplinirea/realizarea masurilor, cu identificarea surselor de finantare si a termenelor de executie.

## 2.5 Identificare surselor de finantare si demersurilor de obtinere/grafic Gantt

Nr crt	Activitate	Cine	Cum/Scop	Surse	Timp
1	<b>Activitatea 1.1</b> Elaborarea strategiei organizationale-nota de fundamentare pentru infiintarea Compartim. de Paliatie -15 paturi	Comitet Director/ Consiliul Medical/ RUNOS/ Statistica Medicala	-Organizația a realizat/utilizat o analiză privind nevoile de îngrijire a populației căreia i se adresează și a pieței de servicii de sănătate din teritoriul deservit. -Planul strategic este fundamentat în conformitate cu resursele disponibile și potențiale identificate. -Rezultatele analizei privind nevoile de îngrijiri medicale ale populației și piața de servicii au fost utilizate în stabilirea obiectivelor strategice ale spitalului.	Bugetul anual	1 luna
2	<b>Activitatea 1.2</b> Studiu de fezabilitate	C.D./ RUNOS/ Statistica Medicala	-Investițiile sunt stabilite în conformitate cu obiectivele strategice privind dezvoltarea spitalului, având în vedere satisfacerea nevoilor comunității deservite sau atragerea de noi consumatori.	Bugetul anual	2 luni
3	<b>Activitatea 1.3</b> Proiect pentru autorizarea executarii lucrarilor	Proiectant /executant	-Adaptarea proiectelor in derularea nevoia de dezvoltare a serviciilor de sanatate -Respectarea circuitelor functionale si a pacientilor/apartinatori, personal -Respectarea normativelor cu privire la dimensionarea spatiilor, dotari minime etc.	Proiect aprobat PNDL	existent
4	<b>Activitatea 1.4</b> Proiect tehnic de executie	Proiectant /executant	-Adaptarea proiectelor in derularea nevoia de dezvoltare a serviciilor de sanatate -Respectarea circuitelor functionale si a pacientilor/apartinatori, personal	Bugetul proiect aprobat PNDL	existent
5	<b>Activitatea 1.5</b> Obtinerea aprobarilor autoritatii tutelare (CJ) pt organigrama/stat de functii/structura servicii	CD/CA RUNOS CJ IL	-Spitalul a luat toate măsurile pentru obținerea și actualizarea autorizațiilor și avizelor specifice, actualizate, după caz. -Planul strategic elaborat de către spital este asumat la toate nivelurile de decizie. -Propunere si sustinere organ, buget in CA -Promovare Hot. CL- adoptare organigrama	Nu este cazul	1 luna
6	<b>Activitatea 1.6</b> Intocmirea documentatiei privind schimbarea structurii de paturi in vederea aprobarii de catre DSP/Min Sanatatii	Dir Medical/ Dir Ingrijiri/ Consiliul Medical	-Respectarea normativelor cu privire la necesitatea, dimensionarea spatiilor asigurarea resurselor umane necesare, dotari minime etc. - Planul strategic vizează îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților.	Nu este cazul  Bugetul aprobat	2 luni
	<b>Activitatea 1.7</b> Autorizarea noii structuri	Comitet Director	Spitalul a luat toate măsurile pentru obținerea și actualizarea autorizațiilor și avizelor specifice, actualizate, după caz.	Nu este cazul	6 luni
	<b>Activitatea 1.8</b> Reamenajarea spatiului pentru scopul propus	Executant proiect reabilitare spital	-Amenajarea recompartimentarea spatiului conf. normativ -Utilarea conform normative -Respectarea circuitelor functionale si a pacientilor/apartinatori, personal	PNDL conf. buget	24 luni

	<b>Activitatea 1.8</b> Angajarea de personal specific sau relocarea personalului disponibil de pe sectiile cu adresabilitate scazuta, luand in calcul in rentabilitatea sectiilor si proportionalitatea dintre rata de ocupare a posturilor si rata de ocupare a paturilor	Comitet Director Director Ingrijiri RUNOS	- Politica de resurse umane este documentată și adaptată nevoilor privind organizarea și funcționarea unității. - Nevoia de personal este stabilită conform capacității tehnice, hoteliere, adresabilității, normativului de personal și auditului timpului de muncă, după caz.	Buget anual aprobat	1 luna
7	<b>Activitatea 2.1</b> Fundamentarea si elaborarea structurii noi de paturi in functie de adresabilitate si pe baza istoricului indicatorilor de performanta a sectiilor	Comitet Director/ Consiliul Medical/ RUNOS/ Statistica Medicala	- Fundamentarea structurii organizatorice are în vedere cererea de servicii medicale și dinamica resurselor disponibile. -Structura organizatorică și managementul organizațional asigură derularea optimă a tuturor proceselor de acordare a asistenței și îngrijirilor medicale.	Nu este cazul	1 luna
8	<b>Activitatea 2.2</b> Obtinerea aprobarilor autoritatii tutelare (CJ) pt organigrama/stat de functii/structura servicii	CD/CA RUNOS	-Spitalul a luat toate măsurile pentru obținerea și actualizarea autorizațiilor și avizelor specifice, după caz. -Planul strategic elaborat de către spital este asumat la toate nivelurile de decizie. -Propunere-sustinere organ., buget in CA -Promovare Hot. CL- adoptare organigrama	Nu este cazul	1-2 luni
9	<b>Activitatea 2.3</b> Intocmirea documentatiei privind schimbarea structurii de paturi in vederea aprobarii de catre DSP si Ministerul Sanatatii	Dir Medical/ Dir Ingrijiri/ Consiliul Medical	-Planul strategic vizează îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților. -Respectarea normativelor cu privire la necesitatea, dimensionarea spatiilor asigurarea resurselor umane necesare, dotari	Nu este cazul	1-2 luni
10	<b>Activitatea 2.4</b> Autorizarea noii structuri si pregatirea pentru noua contractare cu C.J.A.S pentru anul 2021/2022.	Comitet Director Statistica medicala Economic	-Spitalul a luat toate măsurile pentru obținerea și actualizarea autorizațiilor și avizelor specifice, după caz.	Nu este cazul	6 luni
	<b>Activitatea 2.5</b> Angajarea de personal specific sau relocarea personalului disponibil de pe sectiile cu adresabilitate scazuta,	Comitet Director Director Ingrijiri RUNOS	-Politica de resurse umane este documentată și adaptată nevoilor privind organizarea și funcționarea unității. -Nevoia de personal este stabilită conform capacității tehnice, hoteliere, adresabilității, normativului de personal și auditului timpului de muncă, după caz.	Buget anual Utilare interna, redistrib echip. si mobilier	2-3 luni
11	<b>Activitatea 3.1</b> Analiza de tip cost eficacitate a masurilor strategiei	Manager	-Analiza de tip cost-eficacitate a masurilor strategiei	Nu este cazul Bugetul aprobat	1 luna
12	<b>Activitatea 3.2</b> Monitorizarea si raportarea indicatorilor de performanta atinsi	Manager Statistica medicala	-Monitorizare si raportare indicatori specifici	Nu este cazul Bugetul aprobat	Perm.

## Spitalul Judeten de Urgenta Slobozia

### Managementul structurii spitalului

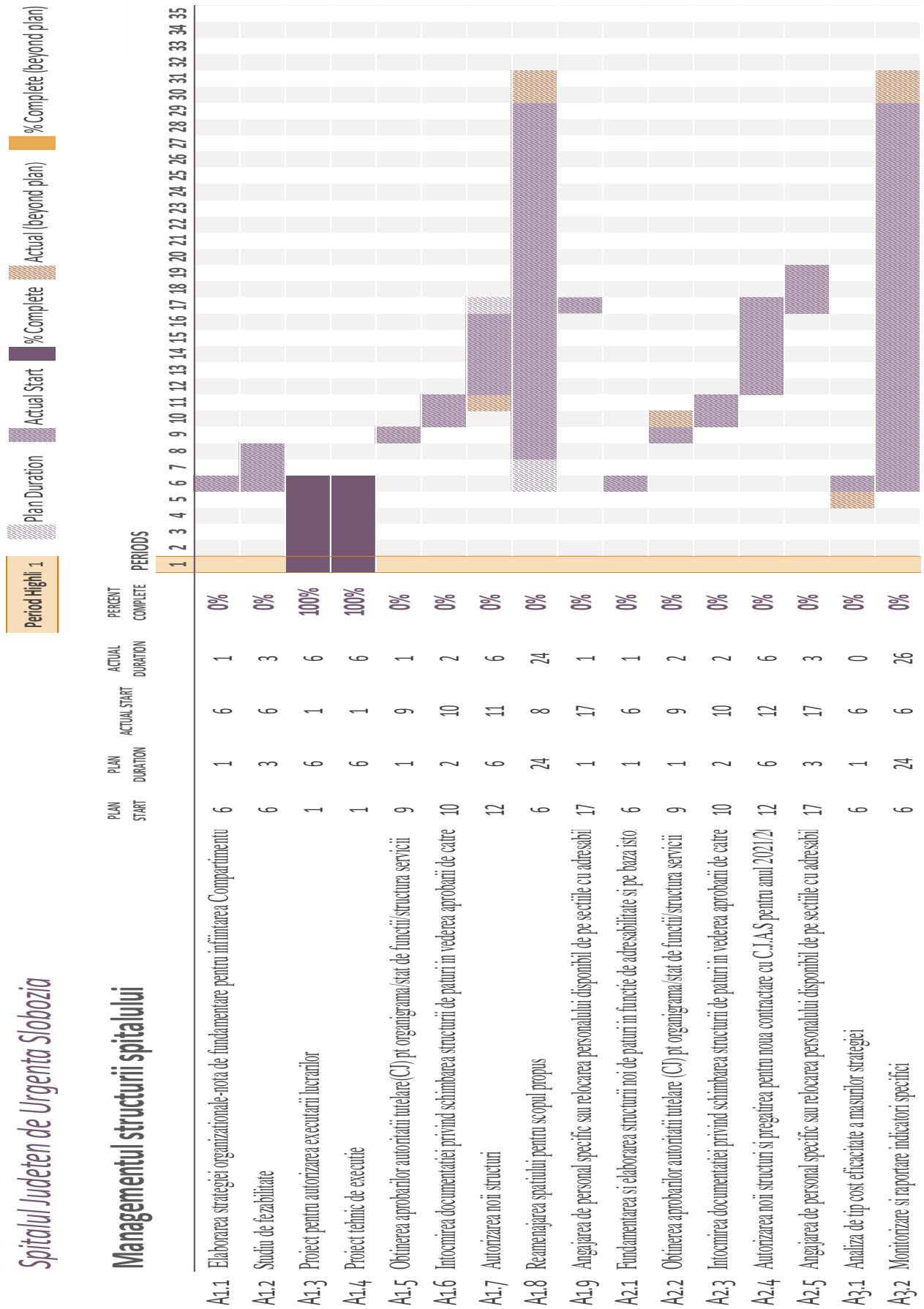


Fig. 5. Diagrama Gantt- calendarul de implementare a activitatilor



## 2.6 Rezultate asteptate

## Modificarea structurii de Paturi pe Sectii si Compartimente

Nr. crt.	Denumirea secției	Compartiment	Număr paturi existent	Număr paturi propus
1	MEDICINĂ INTERNĂ	1.1 Medicina interna	41	31
		1.2 Nefrologie	6	6
		1.2.1 Dializă peritoneală	2	0
		1.3 Gastroenterologie	11	9
		1.4 Terapie acută	5	5
		1.5 Pneumologie		4
		1.6 Diabet si boli metabolice		6
		1.7 Toxicologie		2
	<b>TOTAL MEDICINĂ INTERNĂ</b>	<b>65</b>	<b>63</b>	
2	<b>COMPARTIMENT DIABET SI BOLI METABOLICE</b>		6	0
3	<b>COMPARTIMENT HEMATOLOGIE</b>		9	0
4	RECUPERARE MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	4.1 MFRM	18	20
		4.2 Reumatologie	0	5
	<b>TOTAL MFRM</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	
5	CARDIOLOGIE	5.1 Cardiologie	24	24
		5.2 Terapie intensivă coronarieni	6	6
	<b>TOTAL CARDIOLOGIE</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	
6	NEUROLOGIE	6.1 Neurologie	28	35
		6.2 Terapie acuta	6	10
	<b>TOTAL NEUROLOGIE</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	
7	<b>COMPARTIMENT DERMATO-VENEROLOGIE</b>		11	15
8	PEDIATRIE	8.1 Pediatrie	51	40
		8.2 Terapie intensivă	10	5
		8.3 Neurologie pediatrică	5	0
	<b>TOTAL PEDIATRIE</b>	<b>66</b>	<b>45</b>	
9	NEONATOLOGIE	9.1 Neonatologie	25	15
		9.2 Terapie intensivă	7	5
		9.3 Prematuri	5	5
	<b>TOTAL NEONATOLOGIE</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	
10	<b>OBSTRETICĂ-GINECOLOGIE</b>		60	50
11	CHIRURGIE GENERALĂ	11.1 Chirurgie Generala	56	47
		11.2 Ortopedie și traumatologie	10	0
		11.3 Chirurgie și ortopedie pediatrică	12	5
		11.4 Urologie	4	10
		11.5 Chirurgie plastica si reconstructiva		5
		11.6 Chirurgie vasculara/toracica		5
	<b>TOTAL CHIRURGIE GENERALĂ</b>	<b>82</b>	<b>72</b>	
12	<b>O.R.L.</b>		25	15
13	<b>OFTALMOLOGIE</b>		18	15
14	A.T.I.	14.1 ATI	12	20
		14.2 Toxicologie	3	0
		14.3 Unitatea de transfuzii sanguine	0	0
	<b>TOTAL A.T.I.</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	
15	ONCOLOGIE MEDICALĂ	15.1 Oncologie medicala	34	40
		15.2 Hematologie		5
	<b>TOTAL ONCOLOGIE MEDICALA</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	
16	ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE	16.1 Ortopedie Traumatologie	0	22
		16.2 Ortopedie pediatrica	0	5
		16.3 Terapie Durerii	0	3
	<b>TOTAL ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	
17	<b>INGRIJIRI PALIATIVE</b>		0	15
	<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>510</b>	<b>510</b>
18	STATIA DE HEMODIALIZĂ(aparate)		10	10
19	PATURI IN CONSERVARE		17	17
20	SPITALIZARE DE ZI		30	30

Tabel 18. Structura actual vs. structura propusa

Albastru=sectii in care va creste nr. de paturi

Galben=sectii unde se vor reduce nr de paturi

Verde=paturi relocate in alte structuri

Rezultatele se vor observa la nivelul contractarii serviciilor cu CASJ Ialomita, dar si a indicatorilor de management, prin cresterea ICM, cresterea IUP, scaderea costurilor in zonele cu adresabilitate mica, cresterea eficientei utilizarii fondurilor si resurselor disponibile. Pe de alta parte, rezultatul direct al focusarii pe servicii de spitalizarii continue va avea urmatoarele rezultante imediate:

1. Cresterea veniturilor cu CJAS
2. Cresterea Indicelui de Utilizare a Paturilor la nivelul normelor
3. Cresterea accesibilitatii pacientilor la servicii de inalta performanta
4. Scaderea timpilor de asteptare
5. Cresterea satisfactiei pacientilor
6. Reducerea transferurilor catre alte unitati medicale
7. Cresterea accesibilitatii ca urmare a diversificarii serviciilor

Solutiile propuse, necesita timp si resurse relative reduse de implementare, dar cu efecte importante, atat financiare, cat si de management al calitatii si sigurantei serviciilor furnizate.

**O serie de indicatori vor suferi modificari in sens pozitiv, dupa cum urmeaza:**

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

1. Nr. mediu de bolnavi externati pe medic/an-Va creste prin marirea nr. de paturi in sectii cu adresabilitate mare

**B. Indicatori de utilizare a serviciilor**

2. *Pacienti externati pe total spital*-Acest indicator va creste prin atragerea unui volum superior de pacienti pe sectile noi infiintate sau redimensionate (in crestere).

3. *Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe sectie* -Acest indicator va creste prin realocarea paturilor disponibile din sectile cu rata de ocupare mica.

4. *Analize de laborator si servicii imagistica*-ne asteptam sa creasca proportional cu cresterea nr de pacienti generati de marirea unor sectii -cresterea accesibilitatii va genera si incuraja consumul de servicii spitalicesti.

5. *Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați* din secțiile chirurgicale-indicator care va creste proportional cu nr de paturi suplimentare in sectia Ortopedie/Traumatologie.

6. *Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital*-va creste proportional cu valoarea ponderata a ICM de complexitate mai mare proportional cu nr de paturi suplimentare.

**C. Indicatori financiari**

7. Venituri proprii-ne asteptam la cresterea acestora asa cum sunt prezentate in sectiunea "Veniturilor suplimentare" respectiv-1,13 mill lei in sectia de Ingrijiri Paleative.

8. Venituri proprii-cresterea veniturilor unitatii date de cresterea ICM pe spital corespunzator pacientilor suplimentari din sectile cu ICM crescut, ponderate cu nr de paturi suplimentare redistribuite din sectile cu adresabilitate mica.

**D. Indicatori Calitativi**

9. Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati -acest indicator va evolua pozitiv, in sensul reducerii nr. de transferuri prin abordarea in sectile nou infiintate sau cu paturi suplimentare.

**E. Indicatori de evaluare-monitorizare**

Pe toata perioada de implementare, indicatorii urmariti vor fi monitorizati periodic, iar in functie de evolutia acestora, masuri corective vor fi aplicate.

- Analiza medicala si economico-financiara la nivel de spital, la nivelul fiecarui contract cu CJAS si la nivelul fiecarei sectii in vederea scaderii cheltuielilor si cresterii veniturilor

- Urmărirea evoluției indicatorilor de performanță realizați trimestrial, semestrial, anual, în vederea optimizării acestora prin măsuri adaptate momentului respectiv
- Evaluarea anuală a satisfacției pacienților și angajaților și luarea de măsuri conform necesităților
- Monitorizarea evoluției adresabilității la nivel de spital, dar și a diversificării patologiei tratate
- Monitorizarea și respectarea graficelor de lucru din cadrul proiectului de reabilitare a spitalului.

Este de așteptat, urmare a implementării planului de management, ca o altă serie de indicatori să evolueze pozitiv. Este cazul indicatorilor calitativi, de imagine în special, care sunt greu de cuantificat, cum ar fi satisfacția pacienților, creșterea gradului de încredere în instituție, suportul comunității etc.

### CAPITOLUL 3. ANALIZA DE RISC A MASURILOR PROPUSE -CONCLUZII

Din punct de vedere a riscurilor, estimăm un impact redus ca urmare a aplicării strategiilor propuse.

Strategiile propuse sunt de natură a satisface, atât necesitățile pacienților prin creșterea adresabilității și diversificării serviciilor spitalului, cât și a unității, prin îmbunătățirea tuturor categoriilor de indicatori de management. Măsurăm pe efectul de ecosistem, rezultatele așteptate sunt dorite de toți participanții: stake-holderii, angajați, dar mai ales de clienții sistemului de sănătate.

Finanțarea măsurilor ce necesită reorganizarea structurii funcționale se suprapune pe finanțarea existentă în cadrul proiectelor în derulare care, deși au urmărit oportunitatea finanțării, acum pot fi completate prin orientarea către necesitate.

Eventuale riscuri operaționale semnificative pot apărea, doar în cazul timpului necesar obținerii autorizării noi structuri funcționale propuse. Va necesita implicarea managementului la nivelul comunicării eficiente, a strategiei și a rezultatelor urmărite.

În ce privește activitățile concrete, legate de implementarea soluțiilor și aici pot apărea întârzieri datorate procesului de avizare/acreditare. Fazele de execuție, inclusiv asigurarea finanțării specifice nu comportă riscuri semnificative atât timp cât se execută intern cu forțe și fonduri proprii, sau sunt finanțate de către Ordonatorul de Credite în limita Bugetelor anuale aprobate, pe baza contractelor de finanțare asumate.

#### **În concluzie, atingerea obiectivelor prin soluțiile propuse sunt de natură:**

- a crește valoarea veniturilor din serviciile spitalicești
- a îmbunătăți performanțele financiare
- a evita costurile asociate accesării serviciilor de spitalizare continuă
- a ajusta numărul paturi pe secții, a creșterii ratei de ocupare și a indicelui de utilizare
- a crește accesibilitatea pacienților la servicii diversificate și de calitate
- a îmbunătăți o serie diversă de indicatori de management ai spitalului

#### 4 CAPITOLUL 4. BIBLIOGRAFIE

##### Cadrul de elaborare

Elaborarea prezentului Plan de Management s-a realizat în conformitate cu legislația în vigoare la data prezentei, cu modificările și completările ulterioare:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- HG 140/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019
- Ordinul 397/836/2019 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a H.G. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului Cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019
- Ordinul MSP nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, completat cu Ordinul MS 1144/2006;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare;
- Ordinul 1101/2016 privind aprobarea normelor de supraveghere prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
- Ordinul MSP nr.972/2010, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor;
- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Legea Contabilității nr. 82/1991 republicată cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța nr 119/1999 republicată privind controlul intern și controlul financiar preventiv, actualizată;
- Ordinul MFP nr 1792/2002-Norme metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice precum și organizarea evidenței și raportarea angajamentelor bugetare și legale actualizată;
- Ordinul 1043/2010 pentru aprobarea normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public actualizat;
- Ordinul 446/2017 privind aprobarea Standardelor Procedurii metodologice de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Legea 215/2001 Legea administrației publice locale, republicată și actualizată;
- Legea 98/2016 privind achizițiile publice, actualizată;
- Legea 53/2003 Codul Muncii republicat cu modificările și completările ulterioare
- Legea 346/2002 republicată privind accidentele de muncă și bolile profesionale actualizată;
- Legea 319/2006 a securității și sănătății în muncă, actualizată;

- Ordinul 1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea si promovarea in functii, grade si trepte profesionale a personalului contractual din unitatile sanitare publice, actualizat;
- Ordinul 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curatarea dezinfectia si sterilizarea in unitati sanitare publice si private, tehnici de lucru si interpretare pentru testele de evaluare a eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mainilor, in functie de nivelul de risc metodele de aplicare a dezinfectantelor chimice in functie de suportul care urmeaza sa fie tratat si a metodelor de evaluare a derularii si eficientei procesului de sterilizare, actualizat;
- Ordinul 1384/2010 privind aprobarea modelului cadru al contractului de management si a listei indicatorilor de performanta a activitatii managerului spitalului public;
- Legea cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului platit din fonduri publice actualizata
- Ordinul 1365/2008 privind organizarea serviciului de paza si a regimului de acces in unitatile sanitare publice cu paturi din reseaua Ministerului Sanatatii Publice
- Legea 544/2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, actualizata;
- Ordinul MSP nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgenta locale, judetene si regionale din punctul de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii lor de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflati in stare critica;
- Ordinul MSP nr. 1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea Ordinului MSP nr. 1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.
- Contractele - Cadru multianuale/bianuale precum si Normele de aplicare ale acestora, in baza carora se realizeaza contractele de prestari servicii medicale cu Casele de Asigurari de Sanatate, Directia de Sanatate Publica etc.
- Normele referitoare la programele de sanatate finantate din Bugetul de stat / FNUASS cu actualizare anuala;
- Management si perfectionare in domeniul sanitar-Managementul Spitalului, editura H. Press, 2006-Bucuresti