

# **Proiect de management al Spitalului Orasenesc Panciu**

Managementul Resurselor Umane



06.07.2021 Panciu

## Cuprins

A.1 Profilul și poziționarea spitalului .....	2
A.2 Caracteristicile populației deservite .....	2
A.3 Structura spitalului .....	3
A.4 Situația dotării spitalului .....	4
A.5 Situația resurselor umane .....	5
A.6 Activitatea spitalului: .....	7
Sursa datelor: SNSPMPDSB, www.drg.ro .....	8
A.7. Situația financiară a spitalului .....	9
A.9. Problemele spitalului.....	12
B.3.2. Elaborarea unui plan de atragere și motivare a medicilor în vederea angajării și retenției acestor .....	14
1. Relaționarea cu pacienții/apartinătorii și partenerii interni/ externi.....	16
2. Calitatea muncii și îmbunătățirea proceselor .....	16
3. Respectarea și prelucrarea normelor SSM în echipă.....	16
4. Management și abilitatea de a conduce oamenii (leadership).....	16
5. Abilități interpersonale (rezolvarea problemelor, comunicarea, autocontrol, responsabilitate, asertivitate).....	16
6. Indicatori de performanță.....	16
Realizarea obiectivului este posibilă prin: .....	16
B.3.4. Formarea profesională a personalului medical și nemedical.....	16
B.4 Activități.....	17
B5. Graficul Gantt.....	18
B6. Resurse necesare .....	18
B7. Sursele de finanțare .....	18
B8. Rezultatele așteptate.....	19
B9. Indicatori vizați .....	19

### A.1 Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul orasenesc Panciu este poziționat în partea de vest a orașului Panciu pe strada Nicolae Titulescu, nr 99, care este parte integrantă din DN 2L. Accesul în unitate se face direct din DN 2L, șosea ce face legătura dintre Tisita și Soveja. Funcționează în baza legii 95 /2006 și are o vechime de peste 60 ani. A fost conceput ca un spital de mărime mică care să includă secții de bază: medicina internă, chirurgie, pediatrie OG, NN și mai nou gastroenterologie.

### A.2 Caracteristicile populației deservite

Spitalul deservește cei aproximativ 7.664 de locuitori ai orașului Panciu (conform recensământului din 2011) precum și locuitorii zonelor urbane și rurale învecinate, astfel ajungând să deservească aproximativ 60000 locuitori (6,4% paturi/locuitori conform datelor statistice, sursa INS). Structura populației pe grupe de vârstă poartă amprenta caracteristică a unui proces de îmbătrânire demografică, adică, creșterea ponderii populației vârstnice și reducerea ponderii persoanelor în vârstă de 0-14 ani. O pondere mai mare a populației vârstnice implică o nouă gândire privind măsurile sociale. Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor și anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

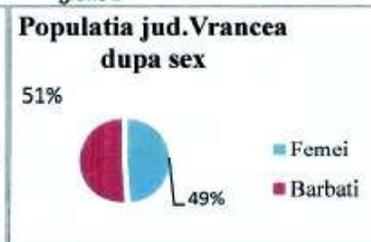
Tabel 1. Structura populației județului Vrancea după sex și vârstă

Jud. Vrancea	0-4 ani	5-17 ani	18-44 ani	45-65 ani	peste 65 ani
Total	18582	59750	113423	85959	62596
Femei	9564	30517	58534	41605	25932
Barbati	9018	29233	54889	44354	36664

grafic 1



grafic 2



grafic 3



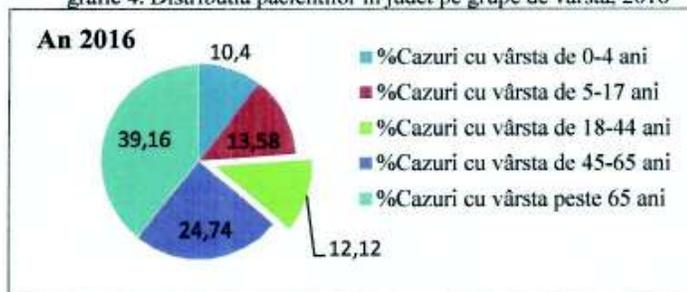
Conform datelor statistice între anii 2016-2020 ponderea populației care a primit servicii de sănătate provine în procent de 97% din județul Vrancea, diferența de 3% din județele vecine. Indicatorii sociodemografici din tabelul.2 ne prezintă distribuția populației pe categorii de vârstă care a primit servicii medicale de sănătate oferite de Spitalului orășenesc Panciu

Tabel 2. Indicatori socio-demografici în evoluție

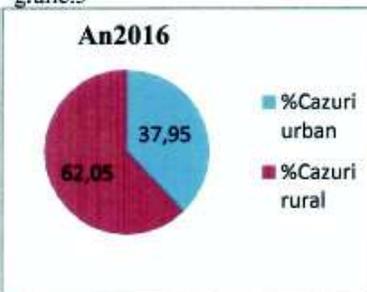
An	%Cazuri asigurați	%Cazuri din același județ	%Cazuri cu vârsta de 0-4 ani	%Cazuri cu vârsta de 5-17 ani	%Cazuri cu vârsta de 18-44 ani	%Cazuri cu vârsta de 45-65 ani	%Cazuri cu vârsta peste 65 ani	%Cazuri femei	%Cazuri bărbați	%Cazuri urban	%Cazuri rural
2016	91,17	97,41	13,26	13,06	16,49	20,91	36,28	32,68	67,32	36,3	63,7
2017	97,14	97,92	11,29	11,76	13,65	23,65	39,65	33,46	66,54	37,1	62,9
2018	96,16	97,7	9,47	11,92	13,17	24,95	40,49	35,92	64,08	38,7	61,3
2019	96,35	97,23	10,4	13,58	12,12	24,74	39,16	39,45	60,55	37,95	62,05
2020	94,47	96,87	9,03	9,58	16,4	26,54	38,45	41,34	58,66	40,17	59,83

Între anii 2016 și 2020 se observă o scădere a serviciilor medicale oferite categoriei 0-17 ani și o creștere a categoriei 18-44 ani.

grafic 4. Distribuția pacienților în județ pe grupe de vârstă. 2016



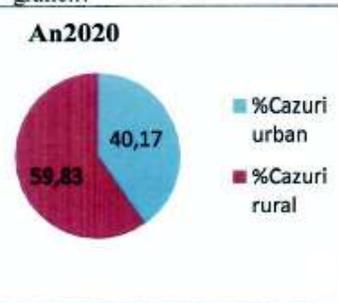
grafic:5



Graphic: 6. Distribuția pacienților în județ pe grupe de vârstă. 2020



grafic::7



### A.3 Structura spitalului

Din punct de vedere imobiliar Spitalul orășenesc Panciu are o structură pavilionară dispersată în 2 amplasamente localizate teritorial pe raza orașului Panciu. Dintre cele două locații

identificam la parterul policlinicii orasenesti dispensarul TBC, iar in partea opusa regasim 2 corpuri in care se desfasoara activitatile spitalicesti.

Structura organizatorica a spitalului aprobata prin OMS(anexa) nr.832/02.06.2010 cuprinde un număr de: 62 paturi spitalizare continua, distribuite pe sectii si compartimente.

Structura este completata de 8 paturi spitalizare de zi si un ambulatoriu integrat pe 5 compartimente de baza evidentiat in tabelul 3 astfel:

Tabel 3. Structura actuala a spitalului

Sectii/Compartimente	Paturi
Sectia medicina interna	30
Compartiment interne	15
Compartiment cronici	15
Compartiment chirurgie generala	7 din care
Supraveghere postanestezica	2
Compartiment Obstetica Ginecologie	9 din care
Neonatologie	2
Compartiment Gastroenteorologie	5
Compartiment Pediatrie	9
<b>Total</b>	<b>62</b>
<b>Ambulatoriu integrat cu cabinete</b>	
<b>Medicina Interna</b>	<b>Pediatrie</b>
Obstetica ginecologie	Chirurgie generala
Gastroenteorologie	

Alte compartimente care se regasesc in cadrul spitalului sunt: farmacie, sala de operatii, sterilizare, laborator analize, laborator imagistica (CT,mamografie, osteodensitometrie dexa), radiologie , CPLIAAM dispensar TBC .

Din punct de vedere administrativ la nivelul spitalului regasim compartimentele:, financiar-contabilitate, BMC,RUNOS, juridic, statistică și informatică medicală, achiziții publice , aprovizionare, bloc alimentar, spalatorie, personal tehnic.

#### A.4 Situația dotării spitalului

Incepand cu anul 2015, spitalul a beneficiat de investitii in reabilitarea cladirilor, a ambulatoriului integrat, si dispensarului TBC.Totodata s-au facut investitii in echipamente si aparatura medicala, astfel in momentul de fata situatia dotarilor spitalului arata astfel:

Tabel 4. Echipamente medicale/mij.fixe ale spitalului, pe sectii / structuri

Denumire sectie/compartiment	Denumire aparatura
Comp.Chirurgie	Oscilometru, Electrocauter, Electrocardiograf, Aspirator chirurgical, Aspirator secretii, Defibrilator, Fierastrau circular, Pupinel electric, EKG-BTL, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp.Obstetrica -ginecologie	Ecograf Mindray dc 60, Imprimanta ecograf, Monitor functii vitale COMEN STAR 8000, Autoclav, Monitor fetal, Monitor fetal, Videocolonoscop, Videocolonoscop, EKG-BTL, Asirator penrtu nou nascuti, Asirator penrtu nou nascuti, Incubator standard, Lampa fototerapie mobila, Masa radianta pentru resuscitare, PG-800 fetal monitor detector, Pulsoximetru

	standard, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp.Medicina interna	Pulsoximetru PM-60, EKG BTL, DefibrilatorPOWERHEAT G5 automatic
Comp.Pediatrie	Pulsoximetru PM-60, DefibrilatorPOWERHEAT G5 automatic
Lab.radiologie si img. medicala	Aparat rontgencopie si grafie cuvelopeza automata, Villa Mercury Medrom 303 radiologie /fluoroscopie, Ecograf 3D/4D fix.
Lab. analize medicale	Microscop optic, Baie de flotatie, Histoprosesor, Histoprosesor, Hota protectie, Etuva laborator, Autoclav, Analizor automat de hematologie 180 light, Analizor automat de hematologie 150148, Analizor automat hemoglobina glucozilata, Analizor de ioni EA 3, Analizor biochimie, Hota cu fux laminar, Linie electroforeza, Selexon, Thrombotimer 1 coagulometru cu un canal.
Comp.gastroenterologie	Gastrosocop, Colonosocop, Defibrilator POWERHEAT G5 automatic
Comp. imagistica	Densiometru osos, Mamograf, Ecograf portabil, Computre tomograf, Debit metru-dozimetru gama x de arie,
Camera de garda	Aspirator secretii portabil, Defibrilator cu monitor, EKG, Laringosocop cu set lame, Otosocop-oftalmosocop, Set resuscitare, Camera termala mobila pentru masurare temp.
Sterilizare	Statie sterilizare
ATI	Instalatie fluide medicale
Spalatorie	Calandru industrial, Masina de spalat rufe HYGIENE 16KG, Masina de spalat industriala cu bariera 25kg, Masina de spalat DANUBE, Uscator rufe MIELE 19kg
Bloc alimentar	Masina curatat cartofi 15kg, Masina de curatat cartofi 10kg, Masina de gatit cu accesorii, Masina de gatit pe gaz cu 6 arzatoare.

Investitiile in aparatura medicala constituie un factor important care pot orienta decisiv medicul spre alegerea unui spital in defavoarea altuia chiar si in situatiile in care salariul oferit este mai mare la spitalul mai putin dotat tehnic.

#### **A.5 Situatia resurselor umane**

In cadrul compartimentului RUNOS se desfasoara activitati prin care se asigura resursele umane necesare desfasurarii activitatii, realizarii obiectivelor spitalului, precum si utilizarea eficienta a acestora, dezvoltarea competentelor profesionale, solutia problemelor salariale si sociale.

Managementul resurselor umane este o componenta esentiala a managementului unitatilor sanitare. Performanta spitalului este direct determinata de personalul acestuia de conducere si executie care devin responsabili de rezultatele obtinute. *Este unica resursa cu cea mai mare putere de a pune in miscare celelalte tipuri de resurse.*

Conform statului de functii aprobat spitalul are un numar de 173 de posturi dintre care sunt ocupate 139. In tabelul nr.5 este prezentata situatia personalului angajat pe categorii profesionale.

Tabel 5. Situatia personalului angajat in spital pe categorii, față de posturile aprobate

Categoria profesională / funcția	Nr. posturi aprobate in statul de functii	Nr. posturi ocupate	% ocupat/nr. posturi aprobate
Medici	18	8	44%
Medici rezidenti	11	11	100%
Alt.pers.sanit.cu pregatire superioara	3	3	100%
Farmacisti	1	1	100%
Personal mediu sanitar	65	56	86%
Registratori medicali	0	0	0
Statisticieni medicali	0	0	0
Infirmiere	30	29	97%
Ingrijitoare curatenie	16	9	56%
Spalatorese	1	1	100%
Muncitori	12	8	67%
Personal paza	1	1	100%
Personal de administratie	15	12	80%
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>139</b>	<b>80%</b>

Analizând situația, observăm următoarele:

Cele 18 posturi aprobate pentru funcția de medic, conform statului de funcții aparțin compartimentelor: Interne 3 posturi (1 CM) , chirurgie 1 post (CM), gastroenterologie 1 post (CM),OG 1 post(CM),pediatrie 2 posturi (1 CM), radiologie 1 post (CM) cronici 1 post(**ocupat contract prestari servicii**), TBC 1 post(CM),planing familial 1 post (**neocupat**), laborator imagistica 1 post (**ocupat contract prestari servicii**), ATI 1 post(**neocupat**), epidemiologie 1 post (**ocupat contract prestari servicii**), laborator analize 2 posturi( CM),planning familial 1 post (**neocupat**). CT 1 post ((**ocupat contract prestari servicii**)) Ca urmare a numarului de posturi deficitare pe anumite specialitati, si neocupate , spitalul a solicitat ministerului sanatatii scoaterea la concurs a acestora. Urmare acestei solicitari au fost ocupate 11 posturi medici rezidenti pentru specialitatile: interne, pediatrie, ATI, imagistica, epidemiologie,chirurgie si OG .

Conform statului de funcții spitalul mai are un numar de 115 posturi de asistenti, infirmieri si ingrijitori, dintre care sunt ocupate 98. Pentru personalul administrativ sunt aprobate un numar de 29 posturi dintre care sunt ocupate 22.

Conducerea operativa este formata din: manager, director medical si director financiar contabil.

Dintre cei 8 medici angajati cu contract de munca 3 dintre ei au varsta peste 70 ani. Activitatea in compartimentele : epidemiologie, laborator imagistica , CT si cronici este asigurata de medici platiti pe baza de contract prestari servicii.

Din datele prezentate rezulta ca spitalul are nevoie de medic anesteziat ,medic planning familial,medic imagist si foarte important medic epidemiolog, intrucat postul este ocupat de un medic cu varsta de peste 80 ani, **compartimentul de igiena a spitalului fiind unul dintre cele**

mai importante, acesta fiind organizat atat ca structura cu posturi cat si ca structura functionala.

#### A.6 Activitatea spitalului:

Principala activitate a spitalului este aceea de a furniza servicii de sanatate populatiei deseuite.

Activitatea spitalului este evidentiata prin servicii de urgenta oferite prin intermediul camerei de gada, spitalizare continua, spitalizare de zi si servicii de diagnosticare oferite in cadrul ambulatoriului integrat prin : cabinetele medicale de specialitate, laboratorul de imagistica, radiologie si laboratorul de analize.

Astfel in cursul anului 2019 au beneficiat de ingrijiri medicale un numar de 7255 de persoane, respectiv: Spitalizare continua 2588 persoane ce a dus la o rata de utilizare a paturilor de 60,97 %. Spitalizare de zi 4677 persoane. La nivelul spitalului s-a realizat un ICM de 1,0318

In cursul anului 2020 au beneficiat de ingrijiri medicale un numar de 4505 persoane, respectiv: Spitalizare continua 1761 persoane ce a dus la o rata de utilizare a paturilor de 37,87 % Spitalizare de zi 2744 persoane. La nivelul spitalului s-a realizat un ICM de 1,0306

In urma analizarii datelor se observa o rata de utilizare a paturilor pentru anul 2019 incadrata in media nationala ,respectiv 60,97% care se depreciaza in decursul anului 2020 pe fondul pandemiei covid 19 cu aproximativ 40%, respectiv s-a ajuns la o rata de utilizare a paturilor de 37,87%. ICM-ul realizat s-a pastrat constant ,cu o mica scadere in 2020.

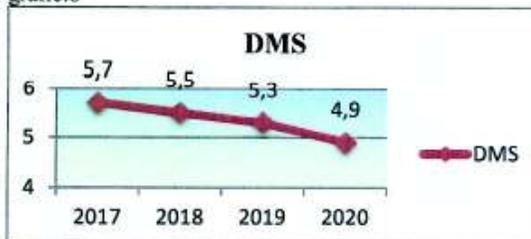
In cadrul tabelului nr.6 este exemplificata activitatea medicala a spitalului pe compartimente in ultimii doi ani, respective 2019 si 2020.

Tabel 6. Situația valorilor realizate la principalii indicatori pe secții și spital

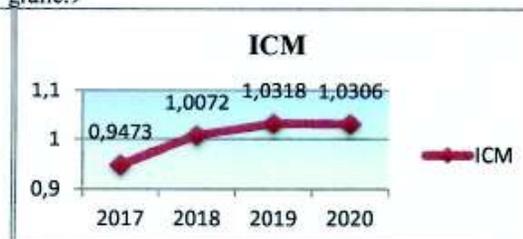
Sectia/ Comp.	AN	Nr. paturi	Rata util. paturi	Nr. cazuri spit. continua	Nr. zile de spit.	DMS (zile)	ICM realizat *	Indice operab ilitate* *	Nr. cazuri spit. zi
Interne	2019		62,72	646	3434	5,32	1,0408		871
	2020	15	35,96	367	1969	5,36	0,9814	-	488
Gastro	2019		76,05	268	1388	5,18	1,2884		682
	2020	5	61,36	271	1120	4,13	1,3118	-	437
Chirurgi e	2019		47,51	282	1214	4,30	1,0860	24,11	449
	2020	7	51,11	323	1306	4,04	1,1942	26,93	153
SPA	2019		0,82	6	6	1	0,3528	-	0
	2020	2	0	0	0	0	-	-	0
Comp. OG	2019		65,91	445	1684	3,78	0,7261	14,83	821
	2020	7	42,85	313	1095	3,50	0,6397	12,14	480
Comp. NN	2019		26,16	50	191	3,82	1,3305	-	0
	2020	2	22,05	47	161	3,42	1,2578	-	0
Comp. Pediatrie	2019		76,22	546	2504	4,59	1,0565		218
	2020	9	38,41	277	1262	4,56	1,0450	-	82
Comp. Cronici	2019		66,24	351	3627	10,33	-		0
	2020	15	30,28	163	1658	10,17	-	-	0
Spital	2019		60,97	2588	13799	5,33	1,0318	18,43	4677
	2020	62	37,87	1761	8570	4,87	1,0306	19,65	2744

\* pentru secții acuți. \*\* pentru secțiile chirurgicale

grafic:8



grafic:9



Performanta financiara a spitalului se afla in stransa concordanta cu activitatea clinica a acestuia Prin sistemul grupelor de diagnostice (DRG) se analizează caracteristicile fiecărui pacient externat, iar în funcție de acestea pacienții sunt trimiși într-o grupă de diagnostic distinctă. În acest mod, sistemul DRG realizează o „fotografie” a activității spitalului, lucru ce facilitează o creștere a transparenței în ceea ce privește activitatea.

Tabel 8. Cele mai frecvente tipuri de cazuri (DRG) externate la nivelul spitalului, an 2019-2020

Nr. Crt	AN	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG	Valoare Relativa	Nr. cazuri externate	% cazuri din total	DMS
1	2019	E3152	Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	M	1,1530	401	15,49	4,77
		E3152	Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	M	1,1530	184	10,45	4,63
2	2019	E3061	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC cat/ severe	M	1,1467	166	6,41	5,93
		L3043	Infectii ale rinichiului si tractului urinar varsta	M	0,4284	109	6,19	3,55
3	2019	I3081	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice	M	1,3294	158	6,11	5,34
		H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice	M	1,4996	108	6,13	4,61
4	2019	H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice	M	1,4996	121	4,68	4,56
		H3051	Tulburari ale tractului biliar cu CC	M	0,8569	84	4,77	4,13
5	2019	L3042	Infectii ale rinichiului si tractului urinar varsta >69 sau cu CC severe	M	0,7435	119	4,60	4,08
		I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1,3294	84	4,77	5,00
6	2019	<b>Total</b>				2588	100	4,54
	2020	Sursa datelor: SNSPMPDSB, <a href="http://www.drg.ro">www.drg.ro</a>				1761	100	4,32

### A.7. Situația financiară a spitalului

Stabilirea politicii de dezvoltare și calitatea actului medical este legată în primul rând de existența resurselor financiare fără de care orice politică de dezvoltare cât de bine ar fi concepută nu ar putea fi aplicată. Sursele de finanțare care stau la baza constituirii bugetului de venituri și cheltuieli, precum și sumele realizate în anii 2019 și 2020 ale spitalului le regăsim evidențiate în tabelul nr.10:

Tabel 9. Situația veniturilor realizate de spital în anii 2019 și 2020

Nr.	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% în total	Total suma realizată de spital (lei)	% în total
		2019		2020	
1,1	Venituri din spitalizarea continuă – acuți DRG*	3302508	25,14	3284340	25,37
1,2	Venituri din spitalizare continuă – cronici	894000	6,81	790000	6,1
1,3	Venituri din spitalizarea de zi	312140	2,38	255600	1,97
1,4	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	233480	1,78	198560	1,53
1,5	Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	6805841	51,82	6851730	52,93
2	Programe naționale (MS)	1217663	9,27	1256962	9,71
3	Subvenții buget local	12900	0,09	0	0
4	Venituri din servicii la cerere	355700	2,71	309206	2,39
5	Venituri din proiecte de cercetare, studii clinice	0	0	0	0
6	Donații, sponsorizări	0	0	0	0
7	Alte venituri .....	0	0	0	0
	<b>Total venituri</b>	<b>13134232</b>	<b>100</b>	<b>12946398</b>	<b>100</b>

Tabel 10. Situația cheltuielilor efectuate de spital în 2019 și 2020

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital (lei)	% în total	Total sumă spital (lei)	% în total
		2019		2020	
I	Cheltuieli de personal	10400636	<b>82,63</b>	10259056	<b>82,7</b>
II	Cheltuieli materiale și servicii	1990824	15,82	1932122	15,57
III	Cheltuieli de capital	194952	1,55	214466	1,73
	<b>Total cheltuieli</b>	<b>12586412</b>	<b>100</b>	<b>12405644</b>	<b>100</b>

Tabel 11. Detalierea sumelor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse de finanțare și a cheltuielilor efectuate, 2019-2020

Indicator	An			
	2019	2020	realizat	Dif la niv cheltuielilor
Nr. total cazuri externate validate spit. continuă	2588	1761		
ICM contractat	0,9490	0,9490		
ICM realizat	1,0318	1,0306		
TCP spital / tarif pe caz rezolvat (norme CoCa)	1475	1475		
Cost mediu zi spitalizare	681	1096		
<b>1.Suma realizată din spitalizare continuă ACUȚI (DRG)</b>	<b>3302508</b>	<b>3284340*</b>	<b>2767599</b>	<b>516741</b>
Nr. zile de spitalizare	10172	6912		
<b>2.Suma realizată din spitalizare continuă CRONICI</b>	<b>894000</b>	<b>790000</b>	<b>518965</b>	<b>271035</b>
Nr. zile spitalizare	3627	1658		
<b>3.Suma realizată din SPITALIZAREA DE ZI</b>	<b>312140</b>	<b>255600</b>	<b>48890</b>	<b>206710</b>
Nr. spitalizari de zi realizate	4677	2745		
<b>4.Sume obținute pe Programe naționale CNAS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>5.Sume pe Programe naționale MS</b>	<b>1217663</b>	<b>1256962</b>	<b>1256962</b>	
<b>6.Subvenții (de la buget local, minister etc. după caz)</b>	<b>12900</b>	<b>0</b>		
<b>7.Venituri proprii din servicii la cerere</b>	<b>355700</b>	<b>309206</b>	<b>309206</b>	
<b>8.Sume din proiecte de cercetare, studii</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>9.Donatii, sponsorizari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>10.Alte venituri realizate ....</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>I. TOTAL VENITURI REALIZATE</b>	<b>13134232</b>	<b>12946398</b>	<b>11951912</b>	<b>994486</b>
<b>1.Cheltuieli de personal</b>	<b>10400636</b>	<b>10259056</b>		
<b>2.Cheltuieli materiale și servicii (curente)</b>	<b>1990824</b>	<b>1932122</b>		
<b>3.Cheltuieli de capital</b>	<b>194952</b>	<b>214466</b>		
<b>II. TOTAL CHELTUIELI EFECTUATE</b>	<b>12586412</b>	<b>12405644</b>	<b>12405644</b>	<b>453732</b>
<b>III. Cheltuieli bugetare aprobate</b>	<b>14317000</b>	<b>14533670</b>		
<b>IV Exec. bugetara / bugetul de cheltuieli aprobat</b>	<b>87,91</b>	<b>85,24%</b>		

Analizand anii 2019 si 2020, din punct de vedere financiar putem spune ca pentru anul 2019 rezultatul executiei bugetare este de 87,91% iar pentru anul 2020 este de 85,24 %. In anul 2020 structura bugetului este putin modificata, in sensul ca veniturile sunt constituite din sume realizate din servicii efective iar diferenta pana la nivelul contractat este decontat de casa de sanatate (pentru lunile in care a fost stare de urgenta 100% iar pentru lunile in care a fost stare de alerta pana la nivelul cheltuielilor legal efectuate). In anul 2020 se poate observa ca nivelul cheltuielilor a fost aproximativ egal cu cel al anului 2019, chiar daca numarul pacientilor a fost injumatatit.

Rezultatul financiar pentru anul 2020 in conditii de venituri efectiv realizate ar fi aratat o cheltuiala mai mare cu 11% fata de acestea.

Comparand cei doi ani observam ca gradul de eficienta a scazut in 2020 fata de 2019, ajungand de la un cost mediu de spitalizare de la 681 lei/zi la 1096 lei/ zi. Aceasta denota faptul ca sub pragul de venituri ale anului 2019 nu se poate sustine activitatea.

Cu toate ca au fost facute investitii in dezvoltarea ambulatorului integrat, observam o pondere foarte mica in ceea ce priveste veniturile realizate din consultatii si tratamente acordate in ambulatoriu si din spitalizarea de zi.(tabel 10.)

Grafic:8



grafic:9



#### A.8. Analiza SWOT a spitalului

Mediul intern	
Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spital acreditat ANMCS ciclul II (cu rezerve)</li> <li>- Certificare ISO 9001/2015 obtinut 2021.</li> <li>- Ambulatoriu integrat recent reabilitat si dotat corespunzator prin proiect European, intiat de primaria orasului.</li> <li>- Acoperirea tuturor structurilor medicale cu personal mediu calificat care este format sa asigure servicii medicale de calitate cu costuri minime.</li> <li>- Structura hoteliera reabilitata.</li> <li>- Dotare cu aparatura medicala corespunzatoare specialitatilor si standardelor in vigoare.</li> <li>- Dotarea de nivel înalt a compartimentelor cu tehnica de calcul si instrumente de imprimare a diverselor categorii de documente.</li> <li>- Lipsa datoriilor.</li> <li>- <b>laborator imagistica dota cu CT de inalta performanta 128 slice-uri (reprezinta cel mai avansat echipament CT multislice, conceput pentru a genera imagini rapide, de cea mai inalta rezolutie)</b></li> <li>-Amplasarea stației de ambulanță în incinta spitalului (posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Structura pavilionara a spitalului cu cladiri foarte vechi, creaza dificultati in asigurarea circuitelor medicale si a ghidurilor CPLIAAM .</li> <li>- Managementul resurselor umane ineficient si insuficient implementat.</li> <li>- Lipsa unei strategii de recrutare a personalului medical cu inalta calificare.</li> <li>- Planul de formare a personalului insuficient implementat</li> <li>- Lipsa medici angajati cu contract de munca in specialitatile ce deservesc unitatea (din 18 posturi in statul de functii, doar 8 posturi sunt ocupate)</li> <li>- Lipsa medici angajati in cadrul specialitatilor din statul de functii (ATI, planning familial,CPLIAAM)</li> <li>- Controlul managerial intern neimplementat (aliniat formal la standard)</li> <li>- Lipsa jurist si personal angajat in compartimentul de achizitii publice.</li> <li>- Spital mic cu numar redus de specialitati. (lipsa unor specialitati solicitate cum ar fi: cardiologie, neurologie, balneofizioterapie)</li> <li>- Managementul calitatii ineficient si insuficient implementat.</li> <li>- Circuitul documentelor, neimplementat.</li> <li>- Procedura de completare a FOCG/FSZ</li> </ul>

	<p>insuficient implementata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorizarea satisfactiei pacientului, formal implementata.</li> <li>- Planul de securitate are masuri de conformare</li> <li>- Pagina web a spitalului neconforma (nu respecta standardul ANMCS)</li> <li>- Reinnoirea ASF</li> <li>- Cladirea in care functioneaza corpul de garda asigura cu dificultate circuitele medicale, spatiile de triere pentru pacienti si spatiile de asteptare pentru aparinatori.</li> </ul>
<b>Mediul extern</b>	
<b>Oportunitati</b>	<b>Amenintari</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sustinere din partea UAT-ului atat financiar cat si prin atragerea de fonduri si implementare de proiecte in domeniul sanatatii</li> <li>- Implementarea proiectului pentru infiintarea centrului de diagnosticare si tratament in cadrul ambulatorului integrat dotat cu RMN si cabinet cardiologie si balneofizioterapie.</li> <li>- Spitalizarea de zi – legislatie benefica pentru finantarea activitatii de tip „ambulatoriu” a spitalului</li> <li>- Existenta la nivel national a strategiei de dezvoltare a infrastructurii de sanatate prin programul operational regional (POR)</li> <li>- Pregatirea profesionala asigurata prin diversitatea programelor de dezvoltare profesionala in domeniul sanitar oferita de scoala nationala de sanatate publica (SNSPMPDSB)</li> <li>- Dezvoltarea relatiilor de colaborare cu media județeană astfel incat să ajute la informarea corectă și creșterea încrederii in serviciile medicale oferite de spital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cresterea costurilor asistentei medicale generate de pandemia SARS COV 2</li> <li>- Adresabilitate scazuta pe fondul scaderii încrederii populatiei cu privire la asigurarea conditiilor necesare sigurantei pacientului in conditiile pandemiei SARS COV 2</li> <li>- <b>Fonduri insuficiente alocate in contractul cu casa de asigurari pentru compartimentul de imagistica</b></li> <li>- Natalitatea scazuta duce la o crestere a cheltuielilor de functionare pentru sectia de NN</li> <li>- Migratia masiva a personalului medical mediu si inalt calificat</li> <li>- Posibilitatea ca medicii rezidenti sa nu ramana angajati ai spitalului</li> <li>- Posibilitatea redusa de utilizare a serviciilor in regim de coplata cauzata de nivelul de trai redus</li> <li>- Legislatia in continua schimbare pe fondul generat de pandemia SARS COV 2</li> </ul>

### A.9. Problemele spitalului

Din totalul problemelor si nevoilor urgente ale spitalului, menționăm:

- vulnerabilitatea circuitelor functionale ale spitalului conform normelor de aplicare a masurilor generate impotriva pandemiei SARS COV 2 ,

- deficit de cadre medicale, in special medici - lipsa medic angajat in compartimentul BMC, lipsa unui plan de management a resurselor umane, lipsa medic ATI angajat
  - ( functionare sub capacitate a compartimentelor chirurgie si obstetica),
- lipsa unor specialitati (neurologie, cardiologie, diabetologie) face ca o mare parte dintre pacienti sa fie transferati catre alte spitale,
- corpul de garda care functioneaza in cladirea ambulatoriului integrat blocand activitate cabinetelor.
- sistem de managementul calitatii neimplementat,
- adresabilitatea scazuta pe fondul scaderii increderii populatiei cu privire la asigurarea conditiilor necesare sigurantei pacientului in conditiile pandemiei SARS COV 2.

### **B1. Problematica prioritara**

Din prezentarea de pana acum problemele de resursele umane, lipsa medicilor care genereaza o lipsa de servicii medicale precum si o lipsa de resurse financiare, atat atrase cat si proprii, sunt cele care impacteaza activitatea spitalului. Pentru a ne putea desfasura activitatea in bune conditii spitalul are nevoie de adresabilitate din partea pacientilor. Pentru a ne bucura de aceasta adresabilitate, calitatea actului medical trebuie sa fie dintre cele mai bune. Pentru a avea calitate in serviciul medical, trebuie sa avem medici, asistenti, infirmieri, ingrijitori care sa asigure diagnosticarea, tratarea si ingrijirea pacientilor. Avem nevoie de conditii de hrana, igiena si hoteliere corespunzatoare. Toate acestea sunt posibile doar daca atragi si utilizezi eficient resursele financiare necesare asigurarii: drepturilor personalului, medicamentelor, materialelor sanitare, dezinfectantilor, reactivi pentru laborator, hrana, caldura si alte cheltuieli de intretinere si functionare. Aceste cheltuieli trebuie sa le sustina spitalul prin serviciile pe care le presteaza si care sunt decontate prin contractul cu casa de asigurari Vrancea, DSP (programe nationale TBC) si venituri proprii ca urmare a serviciilor acordate.

Noi ne propunem ca toate aceste cheltuieli de buna functionare si intretinere sa fie asigurate de noi, iar cheltuielile mari, cu reparatii, modernizare, dotari sa fie asigurate cu sprijinul consiliului local Panciu.

### **B2. Scopul**

Scopul acestui proiect de management este de a eficientiza activitatea spitalului in actualul context epidemiologic generat de pandemia SARS COV 2, considerand necesara pregatirea spitalului pentru asigurarea unei asistente medicale de calitate intr-un climat de siguranta, incredere si flexibilitate. Asigurarea de medici in toate specialitatile cuprinse in statul de functii, definirea identitatii, cresterea imaginii si a prestigiului spitalului.

### **B3. Obiectivele**

1. **Stabilirea viziunii, misiunii si valorilor Spitalului Orasenesc Panciu**
2. **Elaborarea unui plan de atragere si motivare a medicilor in vederea angajarii si retentiei acestora.**
3. **Evolutia angajaților prin evaluarea și monitorizarea performanței precum și stabilirea nevoilor de dezvoltare.**
4. **Formarea si perfectionarea profesionala adecvata a personalului medical si nemedical.**

Atingerea obiectivelor enumerate va fi un efort sustinut de echipa, antrenand astfel toate compartimentele spitalului. Realizarea lor tine doar de noi, de felul in care ne planificam, ne organizam, executam si monitorizam rezultatele obtinute.

#### **B.3.1. Stabilirea viziunii, misiunii si valorilor Spitalului Orasenesc Panciu**

Ca în orice organizație, resursa umană este cea mai valoroasă resursă a spitalului nostru, principala sursă care imprimă nivelul organizației în raport cu alte spitale, dar care și generează cele mai mari cheltuieli.

Managementul Resurselor Umane în cadrul spitalului trebuie să fie sursa care generează strategia generală și care să stabilească viziunea misiunea și valorile organizației.

Propunerea mea pentru misiune, viziune și valorile spitalului este următoarea.

**Misiunea Spitalului orasenesc Panciu este de a oferi populației deservite: Servicii medicale integrate, atitudine orientată către pacient și nevoilor acestuia, tratamente și investigații la standarde ridicate, toleranță la situațiile specifice și empatie în momentul comunicării cu pacientii și aparținătorii.**

**Viziunea Spitalului orasenesc Panciu este de a deveni opțiunea preferată pentru pacienții din zona deservită, astfel încadrându-se în criteriile de unitate cu prestigiu care să atragă medicii tineri și performanți.**

**Valorile noastre: munca în echipă, pregătirea continuă pentru a oferi pacienților servicii la nivel înalt, empatie față de pacienți oferindu-le susținerea și încrederea de care au nevoie, respect față de pacienți tratându-i așa cum ne-am dori să fim tratați.**

Activități:

- A1 Agrearea în echipă de management a identității Spitalului Orasenesc Panciu
- A2 Promovarea prin comportament a noii identități tuturor angajaților
- A3 Publicarea identității spitalului ca imagine de impact pe pagina de internet și afișarea în zonele de impact ale spitalului

Responsabil: Comitet director, RUNOS, administrator site spital

Resurse: resurse umane, financiare, informaționale

Termen: Semestrul II 2021

Costuri: contract furnizare serv. IT (1100 lei/lună)

Buget: venituri proprii.

Indicatori: Gradul de satisfacere al personalului, fluctuația de personal, indicele de abateri disciplinare

**B.3.2. Elaborarea unui plan de atragere și motivare a medicilor în vederea angajării și retenției acestor**

În momentul de față în cadrul spitalului nu există un plan de atragere a medicilor din zona în care își desfășoară activitatea spitalul. În acest sens vom desfășura activități care să contribuie la creșterea imaginii spitalului în vederea atragerii personalului medical de înaltă calificare. Recrutarea viitorilor medici constituie un proces permanent și implică: Alegerea mediului de unde ne dorim să recrutăm funcție de nevoile existente, dezvoltarea relațiilor cu medicii pe care ni-i dorim în cadrul spitalului, ne gândim chiar și la susținerea cu burse a studenților din zona care sunt orientați spre specialitățile de care spitalul are nevoie.

Ținând cont că în momentul de față se desfășoară un proiect al primăriei pentru crearea unui centru de diagnosticare și tratament în cadrul ambulatorului integrat, vom face vizibil în media locală și națională stadiul proiectului, dotarea cu aparatură de ultimă generație a centrului și nu în ultimul rând data aproximativă de finalizare a proiectului. O mai mare atenție trebuie acordată activității din ambulatoriu integrat prin dezvoltarea de noi specialități și creșterea numărului de servicii medicale acordate, astfel încât medicii specialiști să activeze în domeniile ce se regăsesc în cadrul centrului să-și poată exprima interesul pentru acesta.

Împreună cu primăria orașului vom asigura locuințe de serviciu pentru medicii angajați care nu au domiciliul în zona spitalului.

Vom transmite catre facultatile de profil informatiile mentionate in cadrul proiectului.

Vom oferi sprijin financiar pentru participarea la evenimente stiintifice si cursuri de perfectionare continua a cadrelor medicale cu studii superioare.

Activitati:

**A4** Analiza posturilor vacante si a necesitatilor de acoperire cu medici a specialitatilor

**A5** Stabilirea mediului de unde se face recrutarea medicilor

**A6** Crearea unui mediu atractiv care să inspire siguranță și încredere angajaților.

**A7** Colaborarea cu medicii rezidenti din mediile universitare care au contract de munca cu spitalul nostrum.

Responsabil: Comitet director, RUNOS

Resurse: resurse umane, financiare, informationale

Termen: permanent

Costuri: 20000/luna/ medic

Buget: venituri proprii

- Indicator: raport numar medici angajati din numar posturi disponibile
- proporția medicilor din totalul personalului
- gradul de interes pentru posturile vacante. semestrial/anual

### **B.3.3. Evolutia angajaților, evaluarea, monitorizarea performanței și stabilirea nevoilor de dezvoltare.**

Dupa cum stim, parcursul unui angajat în organizație începe cu asumarea fișei de post. Toate etapele de evoluție ale angajatului se vor raporta la sarcinile și indicatorii agreeți prin fișa postului. În orice organizație, angajații trec prin câteva stadii de pregătire și maturitate în funcție de sarcinile pe care aceștia le au: debutant, începător, performant și avansat. Instrumentul de monitorizare al acestei evoluții este fișa de evaluare individuală anuală. În baza informațiilor rezultate, șeful de compartiment stabilește planul de dezvoltare individuală pentru fiecare angajat și își pliază stilul de conducere pe nivelul la care a ajuns angajatul. Interpretarea informațiilor rezultate din planurile de dezvoltare individuală, ajută organizația să stabilească programele de dezvoltare pe nivele de maturitate profesională. Evaluarea angajaților, precum și programele de pregătire profesională, adresează componenta emoțională și abilitățile specifice postului. Procesul de evaluare individuală se derulează strict între angajat și superiorul direct o dată la 12 luni. Are la bază criterii de evaluare specifice nivelului la care se află angajatul. Procesul constă într-o întâlnire periodică "unu la unu", deschis, transparent și constructiv. Atât angajatul cât și superiorul direct fac propria evaluare. Contradictiile în punctaj se rezolvă prin argumente. Întreaga discuție are ca scop să evidențieze punctele forte ale angajatului cât și ariile de îmbunătățit care să conducă la stabilirea planului de dezvoltare individuală. Decizia finală aparține superiorului direct.

Criterii de evaluare și stabilirea nevoilor de dezvoltare individuală specifice nivelului de executare (asistenți, infirmiere, personal auxiliar)

1. Cunoștințe specifice postului
2. Integritate și respectarea autorității
3. Calitate, cantitate, eficiență și inițiativă în muncă
4. Respectarea normelor SSM
5. Spirit de echipă
6. Abilități interpersonale (comunicare și relaționare)

#### 7. Realizarea obiectivelor anuale

Criteria de evaluare și stabilire a nevoilor de dezvoltare individuală specifice nivelului management și coordonatori echipe, tuturor celor care au oameni în subordine

1. Relaționarea cu pacienții/apartinătorii și partenerii interni/ externi

2. Calitatea muncii și îmbunătățirea proceselor

3. Respectarea și prelucrarea normelor SSM în echipă

4. Management și abilitatea de a conduce oamenii (leadership)

5. Abilități interpersonale (rezolvarea problemelor, comunicarea, autocontrol, responsabilitate, asertivitate)

6. Indicatori de performanță

#### Grila de punctaje pentru evaluare

**5 puncte: foarte bine** Performanța peste așteptări. Standarde demonstrate in mod constant 95% - 100%

**4 puncte: bine** Performanța constantă, cerințele postului sunt îndeplinite. 85% - 94%

**3 puncte: satisfactor** Performanța satisfăcătoare, sunt îndeplinite cerințele de bază 70% - 84%

**2 puncte: necesită îmbunătățiri** Performanța inconstantă, cerințele postului sunt îndeplinite parțial 51% - 69%

**1 punct: nesatisfăcător** Nu exista performanța, cerințele de baza nu sunt îndeplinite . 1% - 50%  
Realizarea obiectivului este posibilă prin:

1. Implementarea proceselor de evaluare

2. Realizarea/actualizarea Planului de Dezvoltare Individuală pentru fiecare angajat

3. Stabilirea nevoilor de dezvoltare

Activități necesare:

**A8** Prezentarea procesului de evaluare internă către echipa managerială

**A9** Incepere proces de evaluare nivel manageri și coordonatori

**A10** Prezentarea procesului de evaluare internă către șefii direcți.

**A11** Incepere proces evaluare internă personal execuție

**A12** Finalizarea procesului de evaluare și centralizarea planurilor de dezvoltare individuală

**A13** Feedback , oferit fiecărei echipe de către managerul direct.

Responsabil: Manager, BMC, RUNOS,

Resurse: resurse umane, financiare, informationale

Termen: anual

Costuri: 1000 /an

Alocare buget: venituri proprii

#### B.3.4. Formarea profesională a personalului medical și nemedical

Managementul calitatii serviciilor de sanatate prezinta un grad ridicat de complexitate si se afla intr-un proces de continua transformare, determinat fiind atat de contextul legislativ, de nevoile si gradul de satisfactie al pacientilor, dar si de calitatea profesionala a corpului medical, toate cele trei elemente inscriindu-se in ansamblul de succes a ceea ce reprezinta managementul calitatii serviciilor medicale, constituind nu numai obiectul preocuparii salariatilor din cadrul unitatilor sanitare ci si o prioritate majora a institutiilor aferente acestora.

Etape ale organizării și desfășurării activităților de formare profesională a personalului medical și nemedical :

Activități:

- A14** Stabilirea nevoilor de formare profesională urmarind nevoile spitalului si fisele de evaluare.
- A15** Întocmirea și aprobarea planului anual de formare profesională.
- A16** Alocarea in BVC a sumelor necesare pregatirii profesionale.
- A17** Stabilirea resurselor umane și materiale implicate în fiecare activitate de formare profesională (grupul țintă, formatorii, locul de desfășurare, perioada etc.)
- A18** Desfășurarea propriu-zisă a activității de formare profesională prin participarea la cursurile organizate de furnizorii autorizati.
- A19** Organizarea la nivelul spitalului a cursurilor de pregatire specifice activitatilor.(folosirea aplicatiilor informatice la nivelul compartimentelor)
- A20** Evaluarea rezultatelor activității
- A21** Stabilirea măsurilor de îmbunătățire a acestei activități.

Responsabil: BMC,RUNOS

Resurse: resurse umane,financiare,informationale

Termen: permanent

Costuri: 15000 /an

Alocare buget: venituri proprii.

Indicatori: Numar de cursuri/instruiri pe angajat/an, nr. credite EMC obținute/ an de personalul medical, nr. de participari la evenimente EMC, competente si abilitati obtinute, imbunatatirea calitatii serviciilor oferite, imbunatatirea gradului de satisfactie a pacientilor fata de calitatea serviciilor primite, imbunatatirea nivelului de satisfactie profesionala a personalului.

#### **B.4 Activitati**

- Reinnoirea autorizatiei sanitare de functionare, eaborarea si inregistrarea cererii pentru obtinerea vizei anuale
- Reorganizarea paginii Web a spitalului conform **HG 583/2016**
- Elaborarea proiectului pentru construtia paginii web conform anexa 4 din HG 583/2016 de catre firma cu care avem contract pentru serviciile informatice.
- Monitorizarea executiei proiectului pentru construtia paginii web
- Mentinerea acreditarii ca urmare a monitorizarii tematice conform OMS 443/8 decembrie 2020
- Rezolvarea masurilor impuse cu ocazia monitorizarii tematice.
- Raportarea lunara, trimestriala, semestriala si anuala a indicatorilor de monitorizare.
- Participarea la dezbaterile tematice organizate de ANMCS
- Mentinerea si dezvoltarea standardelor de calitate ISO 9001/2008
- Perfectionarea continua pentru personalul medical si nemedical
- Mentinerea si atragerea de parteneriate favorabile spitalului
- Implementarea si dezvoltarea programelor nationale de sanatate elaborate de MS
- Implementarea la nivelul angajatilor a legislatiei ce face obiectul pandemiei SARS COV2
- Asigurarea prin achizitionare si gestionare a medicamentelor si produselor necesare activitatilor in situatia de criza generata de pandemia SARS COV 2
- Actualizarea procedurilor medicale si de lucru conform standardelor generate de pandemia SARS COV2

- Infiintarea la nivelul spitalului a unei echipe de vaccinare cu scopul de a transmite catre pacienti beneficiile vaccinului si tot odata de a solutiona cererea de vaccinare venita din partea pacientilor internati .
- Promovarea in randul personalului si a pacientilor a nevoii de vacinare impotriva virusului .
- Promovarea spitalului (site, interviuri, publicatii.)

**B5. Graficul Gantt**

Obiectiv/Activitati	2021				2022				2023				2024				2025			
	Trim				Trim				Trim				Trim				Trim			
	I	II	III	IV																
Activitate1																				
Activitate2																				
Activitate3																				
Activitate4																				
Activitate5																				
Activitate6																				
Activitate7																				
Activitate8																				
Activitate8																				
Activitate10																				
Activitate11																				
Activitate12																				
Activitate13																				
Activitate14																				
Activitate15																				
Activitate16																				
Activitate17																				
Activitate18																				
Activitate19																				
Activitate20																				
Activitate21																				

**B6. Resurse necesare**

Pentru punerea in practica a activitatilor propuse ne sunt necesare urmatoarele tipuri de resurse:

Resurse umane (personalul angajat al unitatii)

Resurse financiare (venituri proprii din servicii la cerere, subventii de la bugetul local.)

Resurse materiale (achizitii de: aparatula, medicamente, material sanitar, dezinfectanti, etc)

Resurse informatonale( informatii despre: situatia existenta a spitalului,informatii economice,tehnice si juridice)

**B7. Sursele de finanțare**

Buget propriu (ne propunem cel puțin veniturile anului 2020 care au fost de 12946398)

Subventii buget local (aproximativ 200000 lei)

### B8. Rezultatele aşteptate

Eficientizarea activitatii spitalului prin cresterea numarului de servicii medicale in ambulatoriu integrat .

Cresterea adresabilitatii prin diversificarea actului medical asigurat pacientului si cresterea continua a acestuia

Mentinerea acreditarii.

Cresterea gradului de satisfactie al pacientilor prin oferirea de servicii medicale, consiliere si conditii hoteliere conform standardelor stabilite.

Cresterea gradului de satisfactie al angajatilor prin crearea de oportunitati in vederea dezvoltarii profesionale, si asigurarea conditiilor de munca

Atragerea interesului medicilor pentru specialitatile din spitalul Panciu

Revizuirea, implementarea si arhivarea la nivelul compartimentului BMC a tuturor procedurilor de lucru

Cresterea gradului de incasare a serviciilor din spitalizarea de zi ca urmare a dezvoltarii ambulatoriului integrat, investigatiilor de laborator analize si imagistica

Cresterea gradului de incasare a sumelor provenite din DRG si SZ ca urmare a cresterii adresabilitatii

### B9. Indicatori vizati

Denumire indicator	Valoare realizata2020	Valoare asteptata
<b>Indicatorii de management ai resurselor umane:</b>		
Proportia medicilor din totalul personalului	13,67 %	16%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	78 %	80%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	19 %	21%
Numarul mediu de consultatii pe medic in camera de garda	655	≈600
Numarul mediu de consultatii pe medic in ambulatoriu	318	≈600
<b>Denumire indicator</b>		
<b>Indicatori ai activitatii clinice:</b>		
Numar de internari	1757	2800
Numar de externeri	1761	≈ 2800
<b>Denumire indicator</b>		
<b>Indicatori de utilizare a serviciilor</b>		
Indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	1,0325	1,1820
Rata de utilizare a paturilor, pe spital si pe fiecare sectie	37,81	72%
Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie	4,32	4,32
Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale	14,62%	25%
Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati	52%	60%
Numarul de consultatii acordate in ambulatoriu	2350	>3500
Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizarea de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate pe total si pe fiecare sectie	60,91 %	70%

Denumire indicator	Valoare realizata2020	Valoare asteptata
<b>Indicatori economico-financiari</b>		
Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	85,94%	>90%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	83 %	<80%
Costul mediu / zi de spitalizare, pe fiecare sectie	626	<360
Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	12,09 %	>14%
Denumire indicator	Valoare realizata2020	Valoare asteptata
<b>Indicatori ai calității serviciilor</b>		
Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	0,006	0,006
Rata infecțiilor nozocomiale, pe total spital și pe fiecare sectie	0,58%	<0,5%
Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	0,80%	<0,75%
Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	1,12	<1
Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	3,06%	<3%
Numar de reclamatii si plangeri	0	0

#### **Bibliografie:**

Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar.

Managementul spitalelor, Editura Public Press București, 2006, SNSPMPDSB.

Suporturile de curs de la Programul de formare Management spitalicesc, 2021, SNSPMPDSB, [www.drg.ro](http://www.drg.ro).

Spitalul Orasenesc Panciu. Indicatorii clinici, economico – financiari, de resurse umane ai spitalului și alte date statistice, 2019-2020,

Website spital, <http://www.spitalpanciu.ro/>,

Institutul Național de Statistică, Indicatori statistici ai județului Vrancea și orasului Panciu,

\*\*\*Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,

\*\*\*SR EN ISO 9001:2015 Sistemul de management al calității

\*\*\*OSGG 600/2018,

\*\*\*OG 119/1999,

\*\*\* Contractul Cadru și Normele de aplicare