

MINISTERUL JUSTIȚIEI  
SPITALUL „PROF. DR. CONSTANTIN ANGELESCU”

PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA  
SERVICIILOR DE SĂNĂTATE –  
DIVERSIFICAREA GAMEI DE SERVICII  
MEDICALE LA NIVELUL SPITALULUI „PROF.  
DR. CONSTANTIN ANGELESCU”

PROIECT DE MANAGEMENT

Candidat  
SPA/M/4718

București

2021

<b>CUPRINS</b>	
<b>1. Prezentarea generală și analiza de situație a spitalului</b>	<b>3</b>
1.1. Profilul și poziționarea spitalului	3
1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite	3
<i>1.2.1. Populația țintă</i>	3
<i>1.2.2. Profilul demografic</i>	3
1.3. Structura spitalului	4
1.4. Situația dotărilor cu aparatură medicală, instalații și echipamente	7
1.5. Structura de personal	8
1.6. Activitatea spitalului	8
<i>1.6.1. Servicii furnizate</i>	9
<i>1.6.2. Finanțarea spitalului</i>	9
<i>1.6.3. Indicatorii de rulaj</i>	10
<i>1.6.4. Analiza morbidității</i>	12
<b>2. Analiza SWOT a spitalului</b>	<b>14</b>
<b>3. Identificarea problemelor critice</b>	<b>15</b>
<b>4. Problema critică selecționată și motivarea alegerii făcute</b>	<b>15</b>
4.1. Prezentarea problemei prioritare	15
4.2. Modul de identificare a problemei	15
4.3. Cauzele care au generat apariția problemei	15
4.4. Impactul produs de problemă asupra spitalului	16
<b>5. PROIECTUL DE MANAGEMENT</b>	<b>16</b>
5.1. Scopul proiectului	16
5.2. Obiective propuse pentru diminuarea/eliminarea impactului produs de problemă	16
5.3. Activități	16
5.3.1. Definiere activități obiectiv 1	16
5.3.1. Definiere activități obiectiv 2	18
5.3.2. Încadrare în timp- grafic Gantt	18
5.3.3. Resurse necesare	19
<i>5.3.3.1. Resurse umane</i>	19
<i>5.3.3.2. Resurse materiale</i>	19
<i>5.3.3.3. Surse de finanțare identificate pentru implementarea soluției</i>	19
5.3.4. Responsabilități	19
5.3.5. Rezultate așteptate	19
5.4. Indicatori propuși pentru evaluare și monitorizare	20
5.5. Legislație relevantă/ Bibliografie	20

## 1. Prezentarea generală și analiza de situație a spitalului

### 1.1. Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul „Prof. Dr. Constantin Angelescu” situat în București, Aleea Căuzași nr.49-51, sector 3, subordonat Ministerului Justiției, funcționează într-un imobil construit în perioada 1926-1940.

Spitalul este acreditat de către Autoritatea Națională de Management al Calității în **Sănătate** în categoria de acreditare II, cu un punctaj de îndeplinire a indicatorilor de 87,22% în anul 2017.

Din punct de vedere al competențelor este încadrat în categoria IV- nivel de competență bazal (conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 118/01.02.2016 privind modificarea Ordinului Ministrului Sănătății nr. 784/2011 privind clasificarea Spitalului „Prof. Dr. Constantin Angelescu”- Ministerul Justiției), fiind în relație contractuală cu CASA OPSNAJ. De menționat faptul că nu figurează în evidențele contabile cu plăți restante sau arierate.

### 1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

#### 1.2.1. Populația țintă

- Personalul angajat al Ministerului Justiției, structurat astfel: Instanțe Judecătorești – 14772; ONRC – 1886; Autoritatea Națională pentru Cetățenie – 107; aparat propriu – aproximativ 300;
- Personalul angajat al Administrației Naționale a Penitenciarelor - 15041
- Rudele de gradul 1-4 al personalului de la punctele a si b;
- Asigurați CNASS de pe raza Municipiului București, predominant din sectorul 3;
- Asigurați din județele limitrofe Municipiului București

#### 1.2.2. Profilul demografic al populației deservite de către Spitalul „Prof. Dr. Constantin Angelescu în anul 2019

Tabelul 1a. Populație din mediul urban versus mediul rural

Mediul de proveniență	Nr. pacienți	% pacienți externati
Urban	3642	76.6%
Rural	1112	23.4%

Tabelul 1b. Sexul masculin versus sexul feminin

Sexul pacienților	Nr. pacienți	% pacienți externati
M	1804	37.9%
F	2950	62.1%

Tabelul 1c. Domiciliul pacienților

Județ	Nr. pacienți	% pacienți internați
București	3087	64,9%
Argeș	116	2,4%
Galați	31	0,7%
Teleorman	257	5,4%
Ialomița	90	1,9%
Giurgiu	242	5,1%
Prahova	56	1,2%
Ilfov	293	6,2%
Dâmbovița	83	1,7%
Călărași	105	2,2%
Alte județe	394	8,3%

Din Tabelele 1a, 1b și 1.c se observă preponderența urbană a pacienților tratați, a sexului feminin, precum și a pacienților cu domiciliul în București, iar din punct de vedere al populației deservite, majoritatea sunt cazuri provin din mediul urban (76-77% din totalul pacienților).

Marea majoritate a pacienților sunt asigurați.

### 1.3. Structura spitalului

#### 1.3.1. Tabelul 2. – Structura organizatorică a spitalului „Prof. Dr. Constantin Angelescu”- structură internare

<b>Structura organizatorică a spitalului „Prof. Dr. Constantin Angelescu”</b>	<b>Număr paturi</b>
<b>Secția Medicină Internă I, din care:</b>	<b>40</b>
- Compartiment <b>Recuperare Medicină Fizică și Balneologie</b>	10
<b>Secția Medicină Internă II, din care:</b>	<b>50</b>
- Compartiment <b>Cardiologie</b>	10
- Compartiment <b>Neurologie</b>	10
<b>Secția Chirurgie Generală, din care:</b>	<b>31</b>
- Compartiment ginecologie	6
<b>Compartiment ATI</b>	<b>9</b>
<b>Total Spitalizare Continuă</b>	<b>130</b>
<b>Spitalizare de Zi</b>	<b>5</b>
Camera de Gardă	0

**1.3.2. Ambulatoriul de specialitate integrat spitalului,** în specialitățile: medicină internă, neurologie, chirurgie generală, chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, obstetrică-ginecologie, pediatrie, ORL, oftalmologie, RMFB (recuperare, medicină fizică și balneologie), medicina muncii.

**1.3.3. Structurile tehnico-medicale de diagnostic și tratament:** laborator clinic de analize medicale, laborator de anatomie patologică, compartiment de explorări funcționale, compartiment de endoscopie digestivă, laborator de radiologie și imagistică medicală, laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament), compartiment de Prevenire și Limitare a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale. Aceste structuri deservește atât ambulatoriul de specialitate cât și secțiile cu paturi.

**1.3.4. Structuri de suport medicale:** stația centrală de sterilizare, farmacia, prosectura, arhiva, compartimentul de prelucrare a informațiilor și documentelor, vestiarele, stațiile tehnice (centrala termică, hidroforul, postul de transformare și grupul electrogen, stația pentru oxigen medicinal, stația de rezervă de oxigen medical, instalații de aer comprimat și vacuum, centrala telefonică, alte spații tehnice aferente instalațiilor, depozite diverse).

**1.3.5. Structuri de suport nemedicale:** structuri administrative: Direcția Financiar-Contabilă; Serviciul Tehnic-Administrativ; Birou Resurse Umane; Compartiment Achiziții; Compartiment Statistică și Informatică; Compartiment SSM, PSI, SU; Compartiment Contabilitate; Compartiment Financiar, Birou Managementul Calității.

#### 1.3.6. Organizarea spațiilor medicale și a circuitelor funcționale

##### 1.3.6.1. Structura spitalizare continuă

Spațiile destinate desfășurării activităților medicale spitalicești, în ambulatoriul de specialitate și de suport medicale și nemedicale, au suferit de-a lungul anilor modificări multiple, adaptate în funcție de dinamica necesarului de servicii medicale ale populației țintă și legislația sanitară actuală tot mai restrictivă și imperios superpozabilă pe cea europeană.

Pandemia actuală a scos la iveală neputința instituțiilor medicale spitalicești, nu numai a spitalului nostru, de a funcționa cu circuite capabile să asigure protecție și siguranță atât pacienților cât și personalului medical, în confruntarea cu un agent infecto-contagios ca cel de care suntem marcați în prezent- SARS CoV - 2.

#### **1.3.6.1.1. Funcționalitate:**

- Saloanele din toate secțiile au fost dotate cu paturi, saltele, noptiere și frigidere noi.
- La nivelul tuturor saloanelor au fost instalate recent sisteme moderne de semnalizare sonoră și vizuală.
- A fost modernizată rețeaua de internet și TV
- Au fost instalate prize de oxigen tip DIN (prize rapide).
- În ultimii 4 ani a fost înlocuită toată tâmplăria exterioară (ferestre/uși), însă fără înlocuirea celei interioare (uși).
- Recent au fost modernizate saloanele, holul și grupul sanitar aferent secțiunii B- parter, tronson I (montarea tâmplăriei din PVC și Al, placarea pardoselilor și pereților cu linoleum antibacterian, înlocuirea instalațiilor electrice, de alimentare apă caldă, apă rece și evacuarea apelor uzate, au fost înlocuite chiuvetele și instalațiile de oxigen medicinal)
- Odată cu instalarea noului aparat de radiologie s-au modernizat și refuncționalizat atât spațiile laboratorului de radiologie și imagistică medicală, cât și holul de acces către acesta, cabinetele medicale din ambulatoriu de specialitate și secții.
- **Circuitele funcționale** sunt respectate cu dificultate fără intersectarea acestora și sunt reglementate în proceduri care se revizuiesc și se îmbunătățesc periodic, sau după necesitate.

#### **1.3.6.1.2. Repartizare paturi pe saloane și medici**

##### **a. Secția Medicină Internă I**

- Situată pe două nivele, parter și etaj 1 tronson A. Parter: 4 saloane cu câte 4 paturi și 4 rezerve cu câte un pat; Etaj 1: 4 saloane cu câte 4 paturi, 1 salon cu 2 paturi și un salon cu 3 paturi.
- Un grup sanitar comun la 10 paturi (la etaj)
- Are prevăzut în structura organizatorică un număr de 4 posturi de medic, 3 în specialitatea **medicină internă** și 1 medic în specialitatea **recuperare medicală**, 15 asistenți medicali și 8 infirmiere. În prezent, 1 post de medic este vacant, iar doi medici au vârsta de peste 65 ani.
- Unui medic curant îi revin în medie 10 paturi.

##### **b. Secția Medicină Internă II**

- Situată la nivelul etajului I, tronson D, are în componență 14 saloane, din care: 6 saloane cu câte 2 paturi, 1 salon cu 3 paturi, 1 salon cu 4 paturi, 1 salon cu 5 paturi, 3 saloane cu 6 paturi și 1 salon cu 7 paturi.
- Au grupuri sanitare proprii 3 dintre saloane și există câte un grup sanitar comun la restul saloanelor.
- Are prevăzut în structura organizatorică un număr de 5 posturi de medici, astfel; 2 medici în specialitatea **medicină internă**, 2 medici cu dubla specialitate-medicină internă și **cardiologie** și un medic în specialitatea **neurologie**, 13 asistenți medicali și 8 infirmiere. Doi medici au vârsta peste 65 ani.
- Unui medic curant îi revin în medie 10 paturi.

##### **c. Secția chirurgie generală**

- Situată la etajele II și IV, tronson A și are în structură un număr de 31 paturi, dintre care 6 paturi în specialitatea ginecologie.
- Are prevăzut în organigramă un număr de 4 posturi de medici, dintre care cel de obstetrică ginecologie este vacant, 9 asistenți medicali și 7 infirmiere. Medicul specialist obstetrică ginecologie din ambulatoriul de specialitate are integrare clinică pe secția chirurgie. Media de vârstă a medicilor este **47** de ani.
- Un medic primar chirurg are competențe în **chirurgie oncologică**.
- Unui medic curant îi revin aproximativ 8.3 paturi

#### **d. Blocul operator**

- Este organizat la etajul III a clădirii spital și are 2 săli de operații recent reutilitate, dotate cu mese operații, trusă laparoscopică, lămpi sală operații, electrocautere, aparate de anestezie, truse chirurgicale, aspiratoare chirurgicale, etc. Este deservit de 7 asistenți medicali, 1 infirmieră și un brancardier.

#### **e. Compartimentul ATI**

- Este organizat la etajele III cu 4 paturi ATI și IV cu 5 paturi TI. Accesul în Compartimentul ATI este prevăzut cu sisteme de control acces. Compartimentul este prevăzut cu tehnologii la varf, achiziționate în cursul anilor 2019 și 2020, astfel: paturi ATI, rampe fluide medicale, monitoare funcții vitale, stație centrală de monitorizare cu 4 monitoare funcții vitale, injectomate, infuzomate, 2 aparate de anestezie și 3 aparate de ventilație mecanică, defibrillator, analizor gaze și electroliti, analizor markeri cardiaci, bancă de sânge, sistem pentru încălzire sânge și decongelare plasmă, centrifugă cu 8 locuri, aparat RX digital mobil MAC D - achiziționat în 2020, videolaringoscop cu 3 mânere, etc.
- Are prevăzut în organigramă un număr de 3 posturi de medic, dintre care unul este vacant, 13 asistenți medicali, 1 psiholog și 8 infirmiere.
- Saloanele au pardoseala și pereții placate cu gresie și faianță.

##### **1.3.6.1.3. Dificultăți:**

- Clădirea veche, neconsolidată, încadrată în clasa II de risc seismic, permite cu dificultate respectarea circuitelor funcționale și în mod particular, îndeplinirea criteriilor de separare a circuitelor pentru pacienții cu boli infecto-contagioase și pacienții cu patologie non-infecțioasă;
- Este necesară modernizarea tuturor saloanelor, a spațiilor și instalațiilor aferente după modelul deja executat la parter și pentru care avem o evaluare financiară și de calitate;
- Medicul curant trebuie să execute un grad de ocupare al paturilor optim și să asigure optimizarea cheltuielilor pentru îngrijiri în totalitatea lor, pentru a nu se depăși veniturile;
- Amplasarea compartimentului ATI și a blocului operator la etajele superioare, face imposibilă evacuarea pacienților netransportabili în cazul apariției unor situații de urgență.

**1.3.6.2. Structura spitalizare de zi** - are aprobat în structură un număr de 5 paturi situate în secțiunea A, parter, tronson I, dar pentru respectarea criteriilor de funcționare, structura Spitalizare de Zi funcționează în prezent cu un număr de 3 paturi, restul fiind în conservare.

**1.3.6.3. Ambulatoriul de specialitate integrat spitalului**- cu cabinete în specialitățile: Medicină Internă; Chirurgie Generală/ Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă; Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie; Neurologie; Medicina muncii; ORL- str. Nerva Traian nr. 6; Oftalmologie – str. Nerva Traian nr. 6; Pediatrie – str. Nerva Traian nr. 6.

**1.3.6.4. Camera de gardă**- este organizată la parterul clădirii spital, în proximitatea recepției și a cabinetelor din ambulatoriul integrat spitalului, coordonată de un medic specialitatea medicină

internă care activează în secția medicină internă II.

**1.3.6.5. Laboratorul de analize medicale** – este organizat la parterul clădirii spital cu următoarele compartimente: hematologie, microbiologie, biochimie, imunologie, anatomie patologică, sterilizare. Este deservit de doi medici de specialitate, biochimisti, biologi, chimiști, asistenți medicali. Funcționează cu linie de garda permanentă. Dotarea cu aparatură medicală a laboratorului, permite diversificarea tipurilor de investigații efectuate, în funcție de patologia pacienților internați.

**1.3.6.6. Laboratorul de radiologie și imagistica medicală** - este organizat la parterul clădirii în proximitatea camerei de gardă, cabinetului de explorări funcționale, cabinetelor din ambulatoriul de specialitate și are prevăzut în organigramă un număr de 2 medici specialiști în radiologie, din care 1 post este vacant.

**1.3.6.7. Laboratorul de recuperare, medicină fizică și balneologie** - organizat la demisolul clădirii, deservit de doi medici primari de specialitate și de alt personal medical specializat: fizioterapeuți, kinetoterapeuți, maseuri, profesori BFT, asistenți medicali specialitate BFT.

**1.3.6.8. Compartimentul de explorări funcționale** - organizat la parterul clădirii și deservește atât structura de internare continuă, cât și structura de spitalizare de zi și cabinetele din ambulatoriul integrat.

**1.3.7. Compartimentul de endoscopie digestivă** - organizat la parterul clădirii în proximitatea ambulatoriului integrat, dotat cu sistem endoscopic pentru endoscopii superioare și inferioare full HD, mașină de sterilizat endoscoape, electrocauter, etc. Laboratorul oferă o largă paletă de servicii medicale diagnostic și în scop terapeutic, care poate fi upgradată în funcție de competența medicului specialist.

**1.3.8. Laboratorul de Anatomie Patologică** - organizat la etajul I al clădirii, are în structură compartiment de citologie, histopatologie și prosectură. Prosectura este organizată în două clădiri anexe spitalului, dotată cu frigider decedați cu două locuri și masa de autopsie.

#### **1.4. Situația dotărilor cu aparatură medicală, instalații și echipamente**

Spitalul a avut în vedere asigurarea dotărilor necesare pentru îmbunătățirea serviciilor medicale de calitate acordate pacienților, prin achiziționarea de aparate medicale în perioada 2016-2020 pentru modernizarea platoului tehnic, astfel:

- **Secția Medicală I-** EKG cu spirometru, monitor pacient, Holter EKG, Holter TA, Ecograf Siemens Juniper, tensiometre, stetoscoape, injectomat, defibrilator.
- **Secția medicală II** – EKG cu spirometru, monitor pacient, Holter EKG, Holter TA, Ecograf cardio Vivid T8, tensiometre, stetoscoape, injectomat, sistem testare la efort cu ekg, defibrilator
- **Secția Chirurgie, bloc operator-** monitor sală operații, electrocautere, mese săli operații- 2 buc, trusa laparoscopică, lampă sală operații- 2 buc, truse operații, sterilizatoare cu abur, sterilizator cu aer cald, aparate de aer condiționat cu filtre HEPA, platformă electrochirurgicală, aspiratoare chirurgicale, etc.
- **Compartiment ATI** – 9 paturi ATI noi, achiziționate în anii 2019-2020, monitoare funcții vitale, stație centrală de monitorizare, injectomate, 2 aparate de anestezie și 4 aparate de ventilație mecanică, defibrilator, analizor gaze și electroliți, analizor markeri cardiaci, bancă de sânge, sistem pentru încălzire sânge și decongelare plasmă, centrifugă cu 8 locuri, aparat RX digital mobil MAC D, achiziționat 2020, videolaringoscop cu 3 mânere, injectomate, infuzomate, ecograf portabil multidisciplinar achiziționat 2020, etc.
- **Camera de gardă-** defibrilator, EKG cu spirometru, monitor funcții vitale, trusă de urgență.
- **Cabinet explorări funcționale-** ecograf Logiq F 6, ecograf portabil cu 3 sonde, spirometru Schiler, ergobicicletă, aparat indice gleznă-braț, polisomnograf, holter TA și holter EKG, etc.
- **Cabinet endoscopie-** sistem endoscopic Full HD cu endoscoape flexibile superioare și inferioare, mașină de sterilizat endoscoape, electrocauter, etc.

- **Stația centrală de sterilizare** - sterilizatoare cu abur– 3 buc
- **Laborator Analize Medicale** – analizor biochimie umedă, analizor determinare ioni, analizor urină, analizor imunologie, sistem automatizat de identificare și antibiogramă, centrifugă, analizor hemoleucogramă, aparat de sterilizare cu abur, hotă flux laminar nivel II, microscop.
- **Laborator Anatomie Patologică**- baie de flotație, cryostat, histochinetă de culoare, microscop, procesor țesuturi, microtom, stație includere la parafină, frigider decedați- morga, hotă exhaustare substanțe toxice.
- **Recuperare Medicală**- aparat de terapie cu vacuum, baie galvanică patrucelulară, combină cu două canale independente, combină electroterapie cu gamă extinsă de curenți, aparat de terapie cu microunde, combină cu două canale curenți joasă și medie frecvență, aparat de terapie de unde scurte, aparat de magnetoterapie, aparat portabil terapie shockwave, sală de kinetoterapie.
- **Laborator radiologie și imagistică medicală**- aparat roentgen diagnostic digital cu 2 posturi – grafie și scopie model OPERA T 90, achiziționat 2020.
- **Stația de oxigen lichid medicinal**- model Linde, amplasată în aer liber, îngrădită, cu placuțe de avertizare, aflată în incinta spitalului, curtea interioară – spate, capacitate maximă 6000 l, De = 1,6 m, H = 7,020 m.
- **Stația de rezervă de oxigen medicinal** model Drager prevăzută cu 10 butelii.
- **Stații de aer comprimat și vacuum**, model Drager, aflate în incinta spitalului, într-o clădire cu două compartimente distincte.
- **Stație de pompare și instalație de hidranți interiori**
- **Grup electrogen 400 KWA**, model COELMO - asigură energia electrică în toate spațiile spitalului.
- **Centrala termică pe gaz** - asigură apa caldă și încălzirea centralizată în spital.
- **Stație de clorinare pentru dezinfecția apelor uzate eliminate de spital.**

## 1.5. Structura de personal

Tabel 3. Distribuția posturilor pe categorii de personal la data de 31.05.2021

Categoriile de personal	Posturi aprobate	Posturi ocupate	Posturi vacante
Comitet Director	3	3	0
<b>Medici</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	<b>12</b>
Alt personal cu studii superioare	10	10	0
<b>Asistenți medicali</b>	<b>88</b>	<b>82</b>	<b>6</b>
Registrator Medical/statistician	2	1	1
<b>Infirmiere</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>1</b>
Ingrijitoare	3	3	0
Brancardier	1	1	0
Garderobier	1	1	0
Structuri administrative	39	33	6
<b>TOTAL PERSONAL</b>	<b>219</b>	<b>193</b>	<b>26</b>

## 1.6. Activitatea spitalului – indicatori realizați

Categorie indicatori	Principalii indicatori generali de activitate	Realizat 2018	Realizat 2019
Indicatori de management a resurselor	Nr. mediu de bolnavi externați pe un medic;	320	365
	Nr. mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu;	1961	1678
	Proporția medicilor din totalul personalului;	14,13%	13,23%
	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat	62,3%	62,00%
	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical.	34,45%	33,33%
	Numărul total de bolnavi externați / an	4795	4754



Indicatori de utilizare a serviciilor	Durata medie de spitalizare, pe spital	5,12	5.11
	Rata de utilizare a paturilor, pe spital	55,82%	54.89%
	Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital	1.4202	1.3456
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale;	58,17%	61,88%
	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați	12.14%	9.61%
	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital	88,18%	87.28%
	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu;	9806	10069
Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	92,78%	92,99%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	79,98%	78,09%
	Costul mediu pe zi de spitalizare	761,91	765,3
Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital	0,17%	0.11%
	Rata infecțiilor nosocomiale, pe spital	0%	0.00%
	Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare;	3,88%	4.25%
	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și externare;	77,00%	79.5%
	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate.	1	0

### 1.6.1. Servicii furnizate

În raport cu obiectul său de activitate, spitalul asigură pentru populația deservită, în principal, următoarele servicii medicale:

- Prevenirea și combaterea bolilor cu potențial endemo-epidemic;
- Primul ajutor medical și asistență medicală de urgență, dacă starea sănătății persoanei este critică;
- Efectuarea consultațiilor, investigațiilor, stabilirea diagnosticului, efectuarea tratamentelor și a altor îngrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizați, inclusiv recuperarea medicală a bolnavilor;
- Servicii medicale spitalicești pentru patologii care necesită internarea prin spitalizare continuă;
- Servicii medicale acordate în regim de spitalizare de zi;
- Asistență medicală și investigații paraclinice/ambulatorii;

### 1.6.2. Finanțarea spitalului

Spitalul „Prof. Dr. Constantin Angelescu” este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile prestate prin:

- contract încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate (OPSNAJ), reprezintă sursa principală a veniturilor spitalului (finanțarea este de tip tarif pe caz rezolvat în sistem DRG și tarif pe zi de spitalizare- cronici);
- sume de la Bugetul de Stat pentru investiții;
- venituri suplimentare (donații și sponsorizări, coplata pacienților internați cu programare, servicii medicale acordate cu plată, servicii hoteliere cu grad ridicat de confort, etc.).

**Tabel 4. Situația veniturilor pe surse de finanțare în anii 2019-2020**

Denumire indicator	2019		2020	
	Prevederi	Încasări	Prevederi	Încasări
Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate	11.944.000	11.657.976	11.407.000	9.521.197
Subvenții de la bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale	12.690.000	12.654.289	13.677.000	13.239.542
Alte venituri din prestări servicii	80.000	61.455	80.000	26.781
Subvenții de la bugetul de stat	960.000	959.793	6.298.000	6.041.837
<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>25.674.000</b>	<b>25.333.513</b>	<b>31.426.000</b>	<b>28.829.357</b>

**Tabel 5. Situația cheltuielilor în anii 2019-2020**

Denumire indicator	2019		2020	
	Plăți nete efectuate	Cheltuieli efective	Plăți nete efectuate	Cheltuieli efective
Cheltuieli de personal	19.743.990	19.620.398	20.172.233	20.050.518
Cheltuieli cu bunuri și servicii	3.106.892	3.030.869	3.886.882	3.103.446
Cheltuieli - donații și gratuități materiale	0	110.332	0	96.268
Alte cheltuieli (vărsăminte pentru persoane cu handicap neîncadrate în muncă)	66.772	69.555	105.578	109.368
Cheltuieli de capital	959.793	529.309	4.467.921	880.255
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent	-2.700	0	-224.245	0
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	<b>23.874.747</b>	<b>23.360.463</b>	<b>28.408.369</b>	<b>24.239.855</b>

### 1.6.3. Indicatori de rulaj

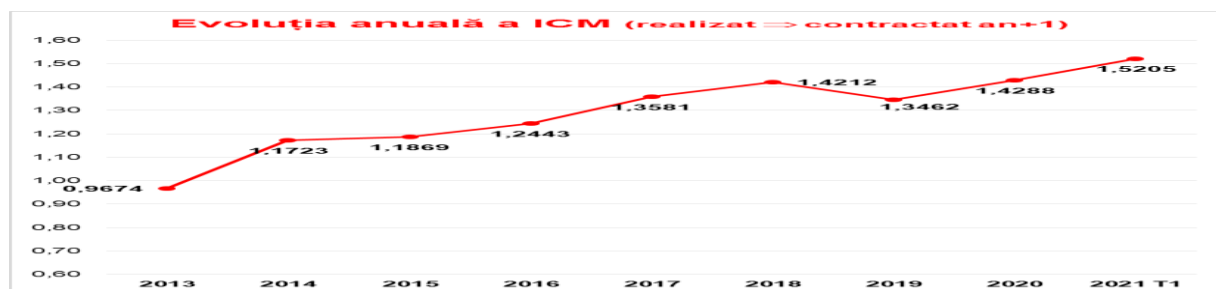
**Figura 1. Evoluția anuală a numărului de cazuri externe de acuți în perioada 2013 – T1 2021 (conform datelor SNSPMDS)**



\*pentru 2021 datele din T1 au fost înmulțite cu 4 pentru a se putea reprezenta la nivel anual (este deci o simulare a tendinței pentru 2021, dacă nu se scot restricțiile COVID 19)

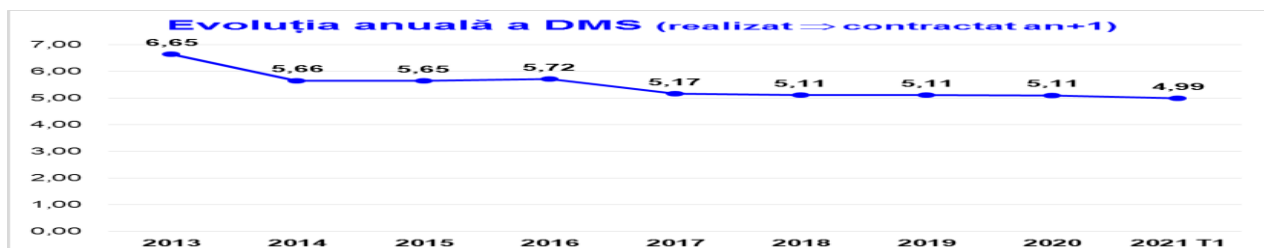
În Figura 1 este prezentată o evoluție anuală a numărului de cazuri externe în spitalizare continuă acuți din spitalul nostru. Se remarcă faptul că în ultimii trei ani pre-pandemie, numărul de externări a fost relativ constant, urmată de o scădere accentuată a numărului de externări în 2020, ca urmare a restricțiilor impuse.

**Figura 2. Evoluția anuală a ICM în perioada 2013 – T1 2021 (conform datelor SNSPMDS)**



În Figura 2 se observă evoluția anuală a indicelui de case mix (ICM) în perioada 2013- T1 2021, evoluția este una pozitivă, ascendentă, cazurile tratate în spitalul nostru având o complexitate mare, iar personalul prin instruirii repetate codificând corect patologia tratată.

**Figura 3. Evoluția anuală a DMS la cazurile de acuți în perioada 2013 – T1 2021 (conform datelor SNSPMDS)**



**Figura 3** prezintă evoluția duratei medii de spitalizare - DMS la nivel anual în perioada 2013-T1 2021. Evoluția DMS este descendentă, cu efect pozitiv pe finanțarea spitalului, contractare, precum și reducerea costurilor legate de spitalizarea pacienților. Pacienții sunt tratați la cele mai înalte standarde, iar externarea se face când pacientul este stabil din punct de vedere clinic al patologiei tratate.

**Tabel nr. 6. Indicatori de rulaj pe spital/ secție / medic curant ( 2017, 2018, 2019)**

Secția	Medic	Număr paturi	Durata medie de spitalizare	Cazuri externe	Rata de utilizare a paturilor %	Durata medie de spitalizare	Cazuri externe	Rata de utilizare a paturilor %	Durata medie de spitalizare	Cazuri externe	Rata de utilizare a paturilor %	Rata de utilizare a paturilor %
			ANUL 2017			ANUL 2018			ANUL 2019			Media 3 ani
Chirurgie	AM	6	3.06	164	22.92%	3.18	211	30.6%	2.89	200	26.4%	26.7%
	FM	7	4.63	41	7.44%	4.36	33	5.6%	4.80	79	14.8%	9.3%
	NS	8	3.83	241	31.64%	3.58	238	29.2%	3.18	239	26%	29%
	PM	10	4.04	764	84.5%	4.17	597	68.2%	4.02	658	72.4%	75.1%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>3.93</b>	<b>1210</b>	<b>43.8%</b>	<b>3.89</b>	<b>1079</b>	<b>38.6%</b>	<b>3.71</b>	<b>1176</b>	<b>38.6%</b>	<b>40.3%</b>	
Medicină Internă 1	AC	5	7.05	145	56%	7.00	108	41.4%	7.85	99	42.6%	46.7%
	AA	5	7.26	255	101.4%	7.40	261	105.8%	7.78	236	100.5%	102.6%
	BI	10	5.32	259	37.7%	4.68	235	30%	4.44	253	30.8%	32.9%
	CG	10	6.04	669	110.7%	5.72	747	117%	5.81	724	115.2%	114.3%
	VI	10	5.13	592	83.2%	5.19	630	89.6%	5.73	529	83.1%	85.3%
<b>TOTAL M1</b>	<b>40</b>	<b>5.90</b>	<b>1920</b>	<b>77.4%</b>	<b>5.72</b>	<b>1981</b>	<b>77.5%</b>	<b>5.97</b>	<b>1841</b>	<b>75.2%</b>	<b>76.7%</b>	
Medicină Internă 2	CC	10	5.64	255	39.4%	5.14	317	44.6%	5.63	229	35.3%	39.8%
	MA	10	5.45	143	21.3%	5.79	123	19.5%	5.25	141	20.3%	20.4%
	PM	10	5.49	185	27.8%	4.88	236	31.6%	4.81	227	29.9%	29.8%
	SG	10	5.09	756	105.5%	5.26	704	101.4%	5.21	810	115.7%	107.5%
	SS	10	5.25	311	44.8%	5.12	338	47.4%	4.95	316	42.9%	45 %
<b>TOTAL M2</b>	<b>50</b>	<b>5.28</b>	<b>1650</b>	<b>47.7%</b>	<b>5.19</b>	<b>1718</b>	<b>48.8%</b>	<b>5.17</b>	<b>1723</b>	<b>48.8%</b>	<b>48.5%</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>5.18</b>	<b>4780</b>	<b>56.6%</b>	<b>5.11</b>	<b>4778</b>	<b>55.8%</b>	<b>5.12</b>	<b>4740</b>	<b>54.9%</b>	<b>55.8%</b>	

**Tabelul 6** prezintă principalii indicatori de rulaj ai secțiilor în perioada 2017-2019 în structura spitalizare continuă. Pentru șase medici curanți (2 din secția chirurgie și 4 din secțiile medicale), indicatorii de rulaj obținuți în perioada 2017-2019 sunt foarte slabi, însă parțial sunt compensați de către ceilalți medici curanți, ceea ce face ca la nivel de spital acești indicatori să fie buni.

**Tabelul 7. Analiza pe medici a externărilor de acuți, cronici, cazuri ponderate, ICM, indice de operabilitate, pe anul 2019**

Secția	Medic	Nr cazuri externate validate-acute	ICM	Cazuri ponderate	Cazuri chirurgicale	Indice de operabilitate %	Nr. externări spit.cont/zi lucrătoare	Nr. externări spit.cont/zi lucrătoare	Nr. externări spit.zi/zi lucrătoare
Chirurgie	AM	200	1.6388	328	144	72	0.77	496	1.90
	FM	79	1.3940	110	52	66	0.31	171	0.66
	NS	239	1.0875	260	134	56	0.93	99	0.38
	PM	658	1.2918	850	369	56	2.53	571	2.19
Medicina internă1	AC	99	1.3028	129	0	0	0.38	0	0.00
	AA	236	1.6204	382	0	0	0.90	152	0.58
	BI	253	1.2652	320	0	0	0.98	84	0.32
	CG	724	1.3325	965	0	0	2.79	195	0.75
	VI	529	1.2996	687	0	0	2.03	70	0.27
Medicina internă2	CC	229	1.4518	332	0	0	0.88	137	0.52
	MA	141	1.4393	203	0	0	0.54	70	0.27
	PM	227	1.3115	298	0	0	0.87	60	0.23
	SG	810	1.3451	1,090	0	0	3.10	584	2.24
	SS	316	1.3832	437	0	0	1.21	377	1.44
	Total	4740	1.3484	6391	700	60	18.21	3066	11.75

**Tabelul 7** este o analiză pe medici a principalilor indicatori: numărul de cazuri externate în spitalizare continuă și de zi, numărul de cazuri ponderate, ICM, DMS, număr externări în spitalizare continuă și de zi pe doctor pe zi lucrătoare, precum și număr de externări în spitalizare de zi pe medic pe zi lucrătoare. La acest indicator 1,5 externări pe medic pe zi lucrătoare reprezintă cifra la care se atinge o eficiență economică, niveluri peste 1,5 reprezintă o supraîncărcare a activității personalului.

#### 1.6.4. Analiza morbidității spitalicești

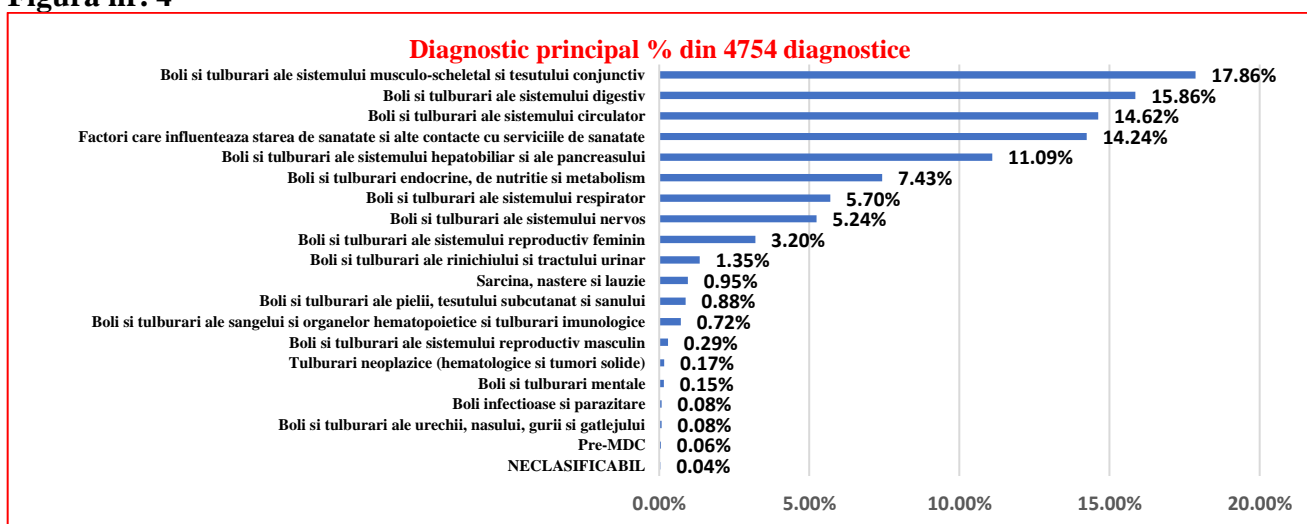
La analiza bazei de date a spitalului pentru anul 2019, am constatat că pacienții care au utilizat serviciile spitalului au avut preponderent patologii din sfera neurologică, gastroenterologică, cardiologică, diabet și boli metabolice, reumatologică, respiratorie, așa cum se constată în **Tabelul 8**

**Tabel nr. 8 Analiza morbidității internate pe grupe majore de diagnostic - anul 2019**

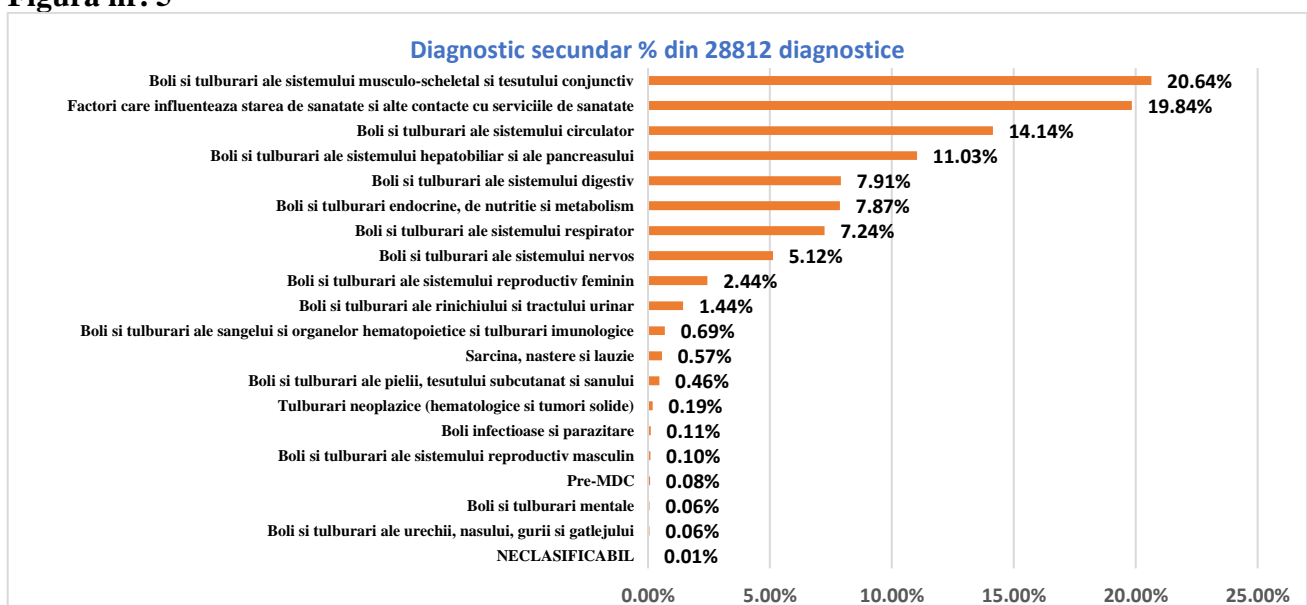
Denumirea categoriei majore de diagnostic (MDC)	Diagnostic principal	Diagnostic principal %	Diagnostic secundar	Diagnostic secundar %
NECLASIFICABIL	2	0.04%	4	0.01%
Pre-MDC	3	0.06%	22	0.08%
Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatlejului	4	0.08%	17	0.06%
Boli infectioase si parazitare	4	0.08%	30	0.11%
Boli si tulburari mentale	7	0.15%	15	0.06%
Tulburari neoplazice (hematologice si tumori solide)	8	0.17%	50	0.19%
Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	14	0.29%	27	0.10%
Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	34	0.72%	186	0.69%

Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	42	0.88%	123	0.46%
Sarcina, nastere si lauzie	45	0.95%	152	0.57%
Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	64	1.35%	387	1.44%
Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	152	3.20%	655	2.44%
Boli si tulburari ale sistemului nervos	249	5.24%	1373	5.12%
Boli si tulburari ale sistemului respirator	271	5.70%	1941	7.24%
Boli si tulburari endocrine, de nutritie si metabolism	353	7.43%	2109	7.87%
Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	527	11.09%	2957	11.03%
Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	677	14.24%	5319	19.84%
Boli si tulburari ale sistemului circulator	695	14.62%	3790	14.14%
Boli si tulburari ale sistemului digestiv	754	15.86%	2121	7.91%
Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	849	17.86%	5534	20.64%
<b>Total</b>	<b>4754</b>	<b>100.00%</b>	<b>26812</b>	<b>100.00%</b>

**Figura nr. 4**



**Figura nr. 5**



## 2. Analiza SWOT

<p><b>Puncte tari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clădire centrală, cu acces facil la mijloacele de transport în comun.</li> <li>• Clădire parțial reabilitată termic.</li> <li>• Stație de oxigen, aer comprimat, vacuum și stație de oxigen de rezervă.</li> <li>• Stație centrală de sterilizare.</li> <li>• Grup electrogen 400 KWA.</li> <li>• Centrală termică proprie, performantă.</li> <li>• Dotare corespunzătoare cu echipamente și aparatură medicală de diagnostic și tratament a sectorului de investigații.</li> <li>• Sectorul intervenției (terapia intensivă cât și blocul operator) dotat cu echipamente/aparatură medicală performantă.</li> <li>• Saloane dotate cu rețea TV, wireless, sisteme de avertizare sonoră și vizuală.</li> <li>• Saloane dotate cu paturi, saltele, noptiere, frigider noi.</li> <li>• Personal medical bine pregătit profesional.</li> <li>• Personal medical motivat financiar prin creșterea veniturilor lunare.</li> <li>• Indicatorii de performanță medii obținuți pe tot spitalul, sunt peste media națională.</li> <li>• Spital acreditat de către A.N.M.C.S. în categoria II, cu un punctaj de 87,22%.</li> <li>• Certificarea ISO nr.16969/2017 al spitalului pe standardul SR EN ISO 9001/2015.</li> <li>• Autorizație de Mediu nr.233/05.10.2017.</li> <li>• Comisie oncologică.</li> <li>• Absența arieratelor.</li> </ul>	<p><b>Puncte slabe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clădire veche, neconsolidată, încadrată în clasa II de risc seismic.</li> <li>• Infrastructura clădirii spital este învechită.</li> <li>• Nu deține scenariu de securitate la incendiu.</li> <li>• Compartimentarea actuală a clădirii permite cu dificultate respectarea circuitelor funcționale și în mod particular nu permite îndeplinirea criteriilor de separare a circuitelor pentru pacienții COVID-19 și non COVID-19.</li> <li>• Condițiile de cazare pentru pacienți sunt suboptimale.</li> <li>• Căile de acces de pe unele holuri parțial obstrucționate cu mobilier de depozitare.</li> <li>• Spații medicale insuficiente pentru dezvoltarea ambulatoriului de specialitate.</li> <li>• Gama de servicii medicale oferită în actuala structură funcțională, nu este suficientă pentru a putea face față patologiei pentru care pacienții se adresează spitalului.</li> <li>• Indicatorii de rulaj obținuți de o parte dintre medici sunt mult sub media pe spital.</li> <li>• Dificultăți în activitatea de arhivare și de depozitare a documentelor arhivate – lipsa spațiilor</li> <li>• Motivarea insuficientă a personalului pe anumite paliere de activitate.</li> <li>• Grila de salarizare a personalului conform normelor Ministerului Muncii este neunitară, neomogenă și neuniformă.</li> <li>• Lipsa criteriilor de performanță în salarizarea personalului sanitar.</li> <li>• Lipsa acreditării RENAR a laboratorului de analize medicale.</li> <li>• Lipsa unui aparat CT</li> <li>• Tarif pe Caz Ponderat subevaluat.</li> </ul>
<p><b>Oportunități:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilitatea de a aplica la programe de finanțare europene.</li> <li>• Aplicarea la programe oferite de ONG-uri.</li> <li>• Posibilitatea colaborării pe plan științific cu organisme naționale și internaționale.</li> <li>• Posibilitatea includerii spitalului în Programe Naționale de Sănătate.</li> <li>• Atragerea de investiții din mediul privat pentru dotarea spitalului.</li> </ul>	<p><b>Amenințări:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilitate legislativă și schimbarea regulilor de finanțare de la un an la altul.</li> <li>• Instabilitate economică.</li> <li>• Degradarea socio-economică a populației deservite.</li> <li>• Competiția acerbă cu mediul privat.</li> <li>• Migrarea la alți furnizori de servicii medicale din țară și din străinătate a personalului medical.</li> <li>• Posibilitatea diminuării de paturi contractabile, conform Planului național de paturi.</li> <li>• Afectarea imaginii spitalului în mass-media.</li> </ul>

### **3. Identificarea problemelor critice:**

#### **3.1. Infrastructura învechită, neeficientizată în raport cu noile cerințe.**

- a) Cladire veche, încadrată în urma expertizei tehnice efectuate în cursul anului 2011 în clasa II de risc seismic;
- b) Caracteristicile spațiilor consacrate desfășurării activităților medicale și de suport, corespunzătoare structurii actuale a spitalului, sunt sub nivelul cerințelor tot mai exigente ale pieței de servicii medicale;
- c) Spații insuficiente desfășurării activităților medicale, de suport și administrative;
- d) Lipsa dotării cu aparatură medicală de înaltă performanță (Computer Tomograf, RMN)

#### **3.2. Gama redusă de servicii medicale oferită în actuala structură funcțională.**

#### **3.3. Grad redus de realizare al indicatorilor de rulaj pentru majoritatea medicilor curanți.**

#### **3.4. Media ridicată de vârstă a medicilor curanți din secțiile de medicină internă.**

**4. Problema critică selecționată și motivarea alegerii făcute.** Deși problemele critice identificate sunt strâns legate între ele, ca raport de cauzalitate și efect, am selecționat în vederea dezbaterii pentru această lucrare, problemele 2 și 3 și anume “**gama redusă de servicii medicale oferită în actuala structură funcțională**”, respectiv “**gradul redus de realizare al indicatorilor de rulaj pentru majoritatea medicilor curanți**”, întrucât aflându-ne pe o piață foarte competitivă la nivelul Municipiului București, dorim să creștem adresabilitatea pacienților la spitalul nostru.

**4.1. Prezentarea problemei prioritare.** Problema aleasă este diversificarea gamei de servicii medicale oferite populației, întrucât, pe de o parte, piața de servicii medicale în Municipiul București este o piață foarte competitivă, iar pe de alta parte, paleta de servicii medicale oferită în actuala structură organizatorică, oglindită în valorile slabe ale indicatorilor de rulaj realizați de către profesioniștii din secțiile spitalului, nu mai este în concordanță cu necesarul tot mai crescut de servicii medicale al populației țintă. Timpul de rezolvare estimat este redus, acest lucru se poate realiza cu ajutorul comitetului director al spitalului și al șefilor de secție și departamente, iar monitorizarea se face de către echipa de management a spitalului.

**4.2. Modul de identificare a problemei.** Analiza **indicatorilor de rulaj a pacienților pe spital, pe secții și pe fiecare medic curat** (tabel 7 și figura nr. 1). Faptul că în ultimii 3 ani pre-pandemia COVID 19 gradul de realizare al indicatorilor de rulaj sunt drastic diminuați pentru marea majoritate a medicilor curanți din cele două secții ale spitalului, iar adresabilitatea a scăzut în perioada 2013-2019, ne duce la concluzia că pacienții s-au reorientat pe piața de servicii medicale a Municipiului București. Din **analiza morbidității spitalizate** pentru anul 2019 ( tabel nr. 8, figura nr. 4 și 5), am constatat că pacienții care au utilizat serviciile spitalului au avut preponderent patologii din sfera neurologică, gastroenterologică, cardiologică, diabet și boli metabolice, reumatologică, respiratorie. În decursul ultimilor ani, o mare parte a intervențiilor chirurgicale au fost de tip oncologice (aproximativ 90 intervenții/an).

**4.3. Cauzele care au generat apariția problemei.** Medicul curant reprezintă o unitate de venituri și cheltuieli la nivelul secției clinice. Când unul dintre aceștia realizează indicatori de rulaj necorespunzători, efectul se va răsfrânge negativ asupra întregii activități a secției: nerealizarea veniturilor estimate; personal medical curant, de suport medical și nemedical subutilizat; nemulțumiri în rândul personalului medical; riscul de înregistrare a arieratelor, etc. La nivelul spitalului nostru fenomenul este viral. Pentru șase medici curanți (2 din secția chirurgie și 4 din secțiile medicale), indicatorii de rulaj obținuți în perioada 2017-2019 (tabel 6) sunt foarte slabi, însă parțial sunt compensați de către ceilalți medici curanți, ceea ce face ca la nivel de spital acești indicatori să fie buni.

**La generarea acestei probleme am identificat următoarele cauze:**



- adresabilitate neuniformă către profesioniștii din spital;
- paletă redusă de specialități medicale;
- majoritatea pacienților au patologie complexă cu multe comorbidități ce necesită echipe medicale multidisciplinare;
- pacienții și aparținătorii sunt foarte bine informați asupra dotărilor, competențelor, profesionalismului personalului medical, precum și al modului de respectare a standardelor și protocoalelor medicale din unitatea căreia dorește să i se adreseze pentru rezolvarea problemelor medicale;
- competiția pe piața de servicii din București este una acerbă, atât cu celelalte spitale publice, cât și cu mediul privat – pacienții preferă spitale de categoria I, II sau III care oferă o paletă foarte largă de servicii medicale;
- faptul că spitalul nostru are o infrastructură învechită nu este încurajator din acest punct de vedere și nici motivant pentru personal.

#### **4.4. Impactul produs de problemă asupra spitalului**

Impactul se traduce prin scăderea adresabilității pacienților, diminuarea numărului de internări, scăderea gradului de ocupare a paturilor, reducerea veniturilor estimate pe spital, demotivarea personalului, înrăutățirea indicatorilor economico - financiari, etc.

### **5. PROIECT DE MANAGEMENT**

#### **5.1. Scopul proiectului**

Scopul proiectului de management este de a stabili etapele și indicatorii cu ajutorul cărora se vor putea planifica, evalua, urmări, respectiv organiza serviciile medicale la nivelul spitalului, atât din punct de vedere financiar cât și al structurilor existente.

#### **5.2. Obiective propuse pentru diminuarea/eliminarea impactului produs de problemă**

##### **5.2.1. Obiectiv 1 - „Diversificarea gamei de servicii medicale”**

##### **5.2.2. Obiectiv 2 - „Monitorizarea indicatorilor de rulaj și optimizarea lor permanent”**

#### **5.3. Activități**

##### **5.3.1. Definiere activități obiectiv 1 „Diversificarea gamei de servicii medicale”**

#### **Activitate 1. Planificarea strategiei de a diversifica serviciile furnizate de spital**

##### **1.1. Înființarea de noi specialități la nivelul celor două secții ale spitalului.**

Restructurarea secțiilor de medicină internă și chirurgie, prin înființarea de noi compartimente în specialitățile diabet zaharat, gastroenterologie, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie oncologică și chirurgie vasculară este o necesitate stringentă, deoarece:

- atât la nivel național cât și la nivelul spitalului se constată o morbiditate crescută și implicit creșterea adresabilității pentru aceste specialități;
- trebuie valorificată experiența medicului specialist de chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă din ambulatoriu de specialitate, prin integrarea lui într-un compartiment similar din secția de chirurgie generală, la nivelul căruia poate oferi servicii medicale diverse, decontate atât de CAS cât și personal de către pacienți, la cerere;
- creșterea incidenței cancerelor digestive operabile, posibilitatea diagnosticării acestora la nivelul secțiilor spitalului nostru, experiența în domeniul chirurgiei oncologice a unora dintre medicii din secția de chirurgie generală, constituirea și funcționarea unei comisii oncologice la nivelul spitalului, sunt bune argumente în favoarea înființării unui compartiment de chirurgie oncologică;
- necesitatea rezolvării pe cale chirurgicală a unor pacienți cu patologie vasculară venoasă și arterială frecventă, dar și necesitatea prezenței unui specialist din specialitatea chirurgie vasculară în componența echipelor chirurgicale operatorii, reclamă înființarea unui compartiment din această



specialitate în cadrul secției de chirurgie generală.

### 1.2. Unificarea secțiilor de medicină internă și structurarea ei pe compartimente multiple.

Deși prin comasare rezultă o secție mare, cu un număr de 90 paturi, situată pe două niveluri, nu este un dezavantaj deoarece:

- va avea o conducere unică, un singur post de șef de secție și un singur post de asistent șef;
- se vor reduce cheltuielile administrative;
- va permite o refuncționalizare optimizată a circuitelor funcționale.
- configurarea spațială modulară și pe două nivele a secției de medicină internă, cât și a secției chirurgicale, va permite o organizare spațial-funcțională optimală a tuturor compartimentelor existente și nou create.

### 1.3. Asigurarea numărului de paturi și a personalului de deservire pentru structura organizatorică propusă (tabel nr. 9).

2. Secția chirurgie: normarea posturilor se va face la nivelul minim de paturi; pentru compartimentele nou înființate se va scoate la concurs numai postul de medic în specialitatea chirurgie vasculară; medicului specialist în chirurgie plastică și microchirurgie din ambulatoriu de specialitate i se va face integrare clinică în compartimentul similar nou înființat; medicul de chirurgie generală cu competență în chirurgie oncologică va prelua și activitatea compartimentului similar nou înființat.

3. Secția medicină internă: un post normat pe 10 paturi este vacant și alte două posturi normate a câte 10 paturi, se vor vacanta prin pensionarea medicilor ocupanți în cursul lunii august 2021, respectiv lunii februarie 2022. (tabel nr. 9); se vor scoate la concurs numai posturile de medici din cele două compartimente nou create.

4. Personalul medical cu studii medii și auxiliar sanitar, aflat pe posturile din cele două secții, este suficient pentru susținerea activităților medicale în noua structură organizatorică.

**Tabel nr. 9 -Număr de paturi si personal de deservire în noua structură organizatorică.**

Secția	Compartiment	Personal							
		Medici		Asistenți medicali			Infirmiere		
		Nr. posturi	Nr. paturi	Nr. posturi	Nr. asistenți structura actuală	Nr. asistenți structură propusă	Nr. posturi	Nr. infirmiere structura actuală	Nr. infirmiere structură propusă
Medicină Internă	Boli interne	1	10	9	26	24	4	16	13
		1	10						
		1	10						
		1	10						
	Cardiologie	1	10						
	Recuperare medicală	1	10						
	Neurologie	1	10						
	Diabet zaharat	1	10						
	Gastroenterologie	1	10						
Posturi fixe- șef secție	1			2	1				
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>90</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	
Chirurgicală	Chirurgie Generală	1	5	4	9	9	2	6	6
		1	5						
		1	3						
	Chirurgie oncologică	1	6						
	Ginecologie	1	5						
	Chirurgie vasculară	1	4						
	Chirurgie plastică	1	3						
Posturi fixe- șef secție	1			1	1				
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	
Spitalizare de zi		5	1		3	1		3	
Compartiment ATI	2	9	4	13	13	3	8	8	
<b>Total sector spitalizare</b>	<b>18</b>	<b>135</b>	<b>18</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	

**Notă:** Normarea se va face în funcție de specializări, conform prevederilor OMS nr. 1224/2010 actualizat.

### 4.1. Asigurarea dotărilor pentru funcționarea la nivel optim a tuturor compartimentelor nou înființate.

- Se va face o evaluare a necesarului de dotări cu echipamente medicale pentru compartimentele

nou înființate de chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă și chirurgie vasculară.

- Până la achiziționarea unui computer tomograf, spitalul încheie contract de prestări servicii cu un laborator de imagistică medicală.

- Dotarea actuală cu echipamente și aparatură medicală a laboratorului de analize medicale, a laboratorului de radiologie și imagistică medicală, a compartimentului de explorări funcționale și a laboratorului de anatomie patologică, permite efectuarea unei game largi de investigații paraclinice la un nivel satisfăcător, acoperitoare pentru specialitățile propuse.

#### **4.2. Circuite funcționale în noua structură organizatorică.**

Este necesară optimizarea circuitelor funcționale și revizuirea tuturor protocoalelor și procedurilor de lucru specifice.

##### **Activitate 2 – Reorganizarea structurii organizatorice și funcționale – obținerea avizelor.**

După elaborarea unei Note de Fundamentare pentru reorganizarea structurii de paturi și a structurii funcționale, se va solicita asistență de specialitate Direcției de Sănătate Publică. După obținerea avizului DSP-MB, aceasta va fi transmisă ordonatorului principal de credite spre avizare, după care va fi transmisă spre aprobare Ministerului Sănătății.

**Activitate 3 - Organizarea concursurilor** și angajarea personalului medical: medici specialiști din următoarele specialități: Gastroenterologie, Diabet zaharat și boli metabolice, Chirurgie vasculară.

**Activitate 4 - Dotarea spitalului cu un Computer Tomograf cu 128 slice.**

**Activitate 5 - Acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale și upgradarea paletei de servicii paraclinice.**

**Activitate 6 - Scoaterea la concurs a posturilor de șefi de secții.**

**Activitate 7 - Contractare cu CASA OPSNAJ pentru serviciile medicale nou înființate.**

**Activitate 8 - Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate integrat spitalului prin fuziunea cu CMDTAMJ .**

Este o soluție optimă de diversificare a serviciilor medicale pentru spital, ușor de implementat, fără consum de resurse. Totodată, vor fi rezolvate și o serie de probleme legate de organizarea spațial-funcțională a ambulatoriului. Prin noile specialități introduse, endocrinologie, dermatologie, psihiatrie și medicina de familie, vom putea notifica DSP-MB în vederea schimbării categoriei de clasificare, de la categoria IV la categoria III. Prin upgradarea categoriei de clasificare, va crește gradul de finanțare a spitalului din fondurile CNASS, cu aproximativ 10%.

Se va întocmi nota de fundamentare privind necesitatea, oportunitatea, avantajele și dezavantajele implementării unei astfel de soluții, care va fi trimisă spre aprobare conducerii Ministerului Justiției.

**Activitate 9- Consolidarea, extinderea, modernizarea imobilului și upgradarea** dotării cu aparatură medicală performante. Este o activitate în derulare, preluată de MDRAP prin Compania Națională de Investiții CNI-SA și de către ordonatorul principal de credite- Ministerul Justiției.

#### **5.3.1. Definire activități Obiectiv 2: Monitorizarea indicatorilor de rulaj și optimizarea lor permanent**

**Activitate 1** - Încheierea contractelor de sub administrare cu șefii de secție;

**Activitate 2** - Optimizarea internărilor în structurile de spitalizare continuă și spitalizare de zi prin selectarea pacienților, centralizarea listelor de așteptare și raportul de gardă pe spital;

**Activitate 3** - Creșterea adresabilității spitalului prin marketingul serviciilor de sănătate: promovare în social-media, organizarea de sesiuni științifice cu invitați medici de familie și medici de alte specialități, promovarea serviciilor furnizate prin intermediul site-ului web al spitalului;

**Activitate 4** – Elaborarea / revizuirea protocoalelor și procedurilor specifice noilor specializări de către biroul managementul calității serviciilor medicale.

#### **5.3.2. Încadrarea în timp - Grafic Gantt**

Planificarea și organizarea serviciilor de la nivelul spitalului necesită o bună încadrare în timp, etapele de parcurs fiind interdependente. În graficul de mai jos sunt prezentați pașii necesari a fi parcurși, precum și încadrarea în timp:

**Tabel nr. 10 – GRAFIC GANTT**

Nr. crt	Etapele implementării	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T4 2021	T1 2022	T2 2022	T3 2022	T4 2022	T1 2023	T2 2023	T3 2023	T4 2023
<b>5.2.1</b>													
1	Planificarea strategiei de diversificare a serviciilor												
2	Reorganizarea structurii organizatorice și funcționale - obținerea avizelor												
3	Organizarea concursurilor și angajarea personalului medical												
4	Dotarea spitalului cu aparatură medicală de ultimă generație												
5	Acreditarea RENAR a laboratorului și upgradarea paletei de servicii paraclinice												
6	Scoaterea la concurs a posturilor de șefi de secții												
7	Contractare cu CNAS pentru serviciile nou-înființate												
8	Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate integrat spitalului prin fuziunea cu CMDTA-MJ												
9	Consolidarea, extinderea, modernizarea și upgradarea dotărilor cu aparatură medicală performantă												
<b>5.2.2</b>													
1	Încheierea contractelor de subadministrare cu șefii de secție												
2	Optimizarea internărilor în SZ și SC												
3	Creșterea adresabilității spitalului												
4	Elaborarea/revizuirea protocoalelor și procedurilor												

### 5.3.3. Resurse necesare:

**5.3.3.1. Resurse umane:** angajarea medicilor specialiști din specialitățile deficitare: chirurgie vasculară, diabet și boli de nutriție și gastroenterologie;

**5.3.3.2. Resurse materiale:** aprovizionarea cu materiale sanitare, medicamente și dotare cu aparatură medicală specifică noilor specializări;

#### 5.3.3.3. Sursele de finanțare identificate pentru implementarea soluției

- Reorganizarea serviciilor de sănătate în vederea eficientizării și maximizării performanței clinice și financiare în vederea realizării planului de management va fi analizată și stabilită de echipa de conducere a Spitalului „Prof. Dr. Constantin Angelescu”.
- Resursele financiare și materiale pentru reorganizarea serviciilor și / sau înființarea de secții noi sau a recompartimentării secțiilor deja existente vor fi asigurate prin finanțare din surse proprii, de la Ministerul Justiției, sponsorizări, fonduri europene sau OPSNAJ.
- Resursele financiare pentru consolidarea, extinderea și modernizarea imobilului se asigură de MDRAP prin Compania Națională de Investiții CNI-SA și de către ordonatorul principal de credite- Ministerul Justiției.

#### 5.3.4. Responsabilități

- Evaluarea activității medicale: manager, director medical, compartiment statistică, birou managementul calității, șef secție.
- Evaluare infrastructură: manager, director medical, compartiment statistică, șef secție.
- Evaluare economică: manager, director financiar – contabil.
- Reorganizare secții / servicii interne: manager, director medical, director financiar – contabil, șef secție, birou managementul calității.

#### 5.3.5. Rezultate așteptate:

a) Creșterea adresabilității și accesibilității personalului din aparatul Ministerului Justiției și unităților subordonate, precum și a populației din sectorul 3 și județele limitrofe la serviciile de sănătate oferite de Spitalul Prof. Dr. Constantin Angelescu;

b) Diversificarea serviciilor medicale prin dezvoltarea a noi specialități în structura de spitalizare continuă, structura de spitalizare de zi și în Ambulatoriul Integrat spitalului;

- c) Diversificarea serviciilor medicale pe care spitalul le poate asigura pacienților și angajaților din aparatul Ministerului Justiției, în sistem centralizat;
- d) Creșterea gradului de satisfacție al pacienților și angajaților;
- e) Acordarea unor servicii medicale complexe pacienților;
- f) Creșterea prin diversificare a numărului de proceduri medicale utile în diagnosticul și tratamentul pacienților;
- g) Stimularea tinerilor specialiști să profeseze într-un cadru modern și performant.

#### **5.4. Indicatori propuși pentru evaluare și monitorizare**

- a) Număr de specialități medicale și competențe ale medicilor angajați;
- b) Număr de pacienți externați în spitalizare continuă și spitalizare de zi pe spital și pe secție;
- c) Număr de pacienți consultați pe medic în ambulatoriu de specialitate, pe zi, pe lună, trimestru, semestru și an;
- d) Număr de pacienți externați pe medic în spitalizare continuă și spitalizare de zi, pe zi lucratoare, pe luna, trimestru, semestru, an;
- e) Indice de case-mix pe secție, pe medic, pe lună/trimestru/semestru/an;
- f) Durată medie de spitalizare pe secție, pe medic, pe luna/trimestru/semestru/an;
- g) Număr și tip de investigații paraclinice furnizate de spital;
- h) Gradul de execuție bugetară;

#### **Concluzii**

- Pe tot parcursul derulării activităților, încă din faza inițială, se va desfășura o activitate de supervizare și de remediere a activităților care se derulează nefavorabil, ținându-se cont de bugetul disponibil.
- Monitorizarea se va realiza în baza unor proceduri unitare astfel încât rezultatele să nu fie viciate de eventuale interpretări greșite ale unor acțiuni prevăzute.
- Evaluarea finală va evidenția eficacitatea și eficiența măsurilor luate privind reorganizarea serviciilor de sănătate de la nivelul Spitalului „Prof. Dr. Constantin Angelescu”, având în vedere maximizarea veniturilor și optimizarea cheltuielilor în scopul îmbunătățirii și creșterii performanței financiare respectiv a calității serviciilor oferite populației, atât din punct de vedere medical cât și hotelier.

#### **5.5. Legislație relevantă / Bibliografie:**

1. <http://www.spitalulangelescu.ro/>
2. <http://www.drg.ro/indicatori/CNAS/indicatori.php>;
3. Legea 95/2006 revizuită <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/71139>;
4. Contractul Cadru și Normele Contractului Cadru 2018;
5. <http://www.casan.ro//theme/cnas/js/ckeditor/filemanager/userfiles/NORME/2021/28.05.2021Proiect Ordin Contract cadru.pdf>
6. Legea nr. 263/2010 privind sistemul de pensii publice cu modificările și completările ulterioare;
7. OMS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
8. OMS nr.1224/16 sept 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
9. OMS nr. 862 din 31 mai 2011 (\*actualizat\*) privind stabilirea sumelor minime contractate de spitale cu casele de asigurări de sănătate pentru serviciile de spitalizare continuă pentru pacienții acuti\*\*)
10. OMS nr. 323 din 18 aprilie 2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.