

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ CARANSEBEȘ

PROIECT DE MANAGEMENT

**PLANIFICARE ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE
LA NIVELUL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENȚĂ
CARANSEBEȘ**

Candidat,

Dosar nr. 3742/23.04.2025

CUPRINS

Planificare si organizarea serviciilor de sanatate la nivelul Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș	1
A. Descrierea situației actuale a spitalului	3
A1. Prezentare generală	3
A2. Deservirea populației	3
A3. Structura spitalului	3
A4. Resursele umane	5
A5. Situația financiară	6
A6. Activitatea spitalului	8
A7. Dotarea spitalului	12
A8. Analiza SWOT - Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	12
A9. Identificarea problemelor de calitate actuale	14
B. Proiectul de îmbunătățire	15
B1. Scopul planului	15
B2. Prioritizarea problemelor de calitate identificate	15
Graficul Gantt	17
B3. Rezultatele așteptate	17
B4. Resurse necesare	18
B5. Indicatori îmbunătățiți	18
BIBLIOGRAFIE	18

DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

A1. PREZENTARE GENERALĂ

Tipul spitalului: spital municipal.

Profilul spitalului: unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică ce furnizează servicii medicale:

- Preventive;
- Curative;
- Recuparere și paleative;
- Îngrijire în caz de graviditate și maternitate și a nou-născutului..

Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș este situat în regiunea de sud-vest a României. Caransebeșul beneficiază de un aeroport aflat în localitate însă acesta nu este funcțional, cel mai apropiat aeroport fiind situat în Timișoara km 108 - Aeroportul Internațional "Traian Vuia", cel mai apropiat port naval – Dunăre, Moldova Nouă la 147km. Caile rutiere sunt reprezentate de: E70, care asigură legătura cu Lugoj și Timișoara, respectiv, Baile Herculane și Orsova, DN 68 – Oțelu Roșu și Hateg, DN 58 – Resita, care este centrul administrativ al județului;

A2. DESERVIREA POPULAȚIEI

Spitalul deservește, populația din municipiul Caransebeș, dar și din județul Caraș-Severin, cu preponderență a pacienților din mediul rural.

Clasificarea spitalului: Având în vedere prevederile art.171 și art.172 - Legea 95/2006 republicată privind Reforma în domeniul sanitar, spitalul - în funcție de numărul de paturi, numărul de secții, numărul de specialități, specificul patologiei, modul de finanțare, tipul de proprietate, este clasificat ca fiind un spital:municipal, public, finanțat din fonduri publice, spital de urgență.

A3. STRUCTURA SPITALULUI

Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș susține în unitate un număr total de 388 paturi, 15 dintre acestea fiind pentru spitalizarea de zi. Spitalul asigură servicii de spitalizare de zi, spitalizare continuă, servicii paraclinice, ambulatoriu de specialitate, unitate de primiri urgențe, precum și o unitate de transfuzii sanguine.

Unitatea sanitară funcționează conform structurii organizatorice aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. XI/A/37773,71814,11163/VSC/3014,4012/15320/NT/844/9.04.2020, structura în care sunt prezente secții/compartimente de specialitate sau domenii de specialitate accesibile permanent sau la un interval scurt de la chemare. Structura spitalului se desfășoară în felul următor:

Tabel 1. Organizarea structurală a numărului de paturi pe unitate/subunitate spitalicească:

Unitatea	Număr paturi
Sectia Medicină Internă	70 din care
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	6
Cronici	5
Secția Chirurgie Generală	44 din care
Ortopedie și Traumatologie	13
Chirurgie Toracică	5
Compartiment Chirurgie plastică, Microchirurgie reconstructivă	10
Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie	10
Secția Obstetrică – Ginecologie	39 din care:
Compartiment Neonatologie	10
Prematuri	5
Secția Pediatrie	41 din care
Cronici	5
Secția Cardiologie	30
Secția Neurologie	40 din care
Cronici	5
Secția Psihiatrie	25 din care
Cronici	5
Secția Pneumologie	30 din care
Pneumoftiziologie (TBC)	16
Recuperare medicală respiratorie	4
Sectia ATI	15
Compartiment ORL	8
Compartiment Psihiatrie Pediatrică	8
Compartiment Dermatovenerologie	6
Compartiment Boli infecțioase	12
Total paturi spitalizare continuă	388
Compartiment Primire Urgențe	5
Total paturi spitalizare de zi	15

Ambulatoriu de specialitate: Medicină internă, ORL, Pediatrie, Psihiatrie pediatrică, Neurologie, Cardiologie, Obstetrică-ginecologie, Chirurgie generală, Chirurgie toracică, Ortopedie-traumatologie, Dermatovenerologie, Pneumologie, Cabinet psihologie.

Laboratoare: Laborator analize medicale, Laborator radiologie si imagistică medicală.

Alte subunități: Compartiment Primire Urgente (CPU); Farmacia; Sterilizare; Bloc operator; Unitate transfuzii sânge (UTS); Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale; Serviciul de Anatomie Patologică: citologie, histopatologie si prosectură; Cabinet planificare familială; Dispensar TBC; Bucătărie (externalizat); Spălătorie (externalizat); Aparat funcțional.

Nivelul de competență a spitalului: Conform prevederilor Ordinului MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, Ordinului MS nr. 323/2011 referitor la metodologia și criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență și Ordinului MS nr. 424/2013 privind modificarea Ordinului MS nr. 373/2011 și Ordinul MS 3368/2024, cu modificările ulterioare, Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș este încadrat în **Categoria IV de competență**.

Nivelul de acreditare a spitalului: Spitalul a fost evaluat și clasificat în "Categoria IV - Acreditat cu încredere redusă" pentru ciclul II de acreditare de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate. Clasificarea s-a bazat pe existența unui plan de conformare.

Dotări:

- 5 săli de operație (2 chirurgie, 1 ortopedie, 1 ginecologie și 1 pentru cezariană).
- Sală de naștere are în structură 3 mese pentru naștere.
- Aparatură imagistică: 1 RMN; 1 CT ; 1 Ecodoppler; 5 Ecografe; 4 Rx (1 portabil, 1 în CPU, 1 la blocul operator, 1 la laboratorul de imagistică).
- Aparatură asociată secțiilor: bronhoscop, videolaringoscop, fibroendoscop, endoscop, fibrobronhoscop, toracoscop, EKG, holter EKG, holter TA, EMG+VCN, turn complet laparoscop, turn complet artroscop, aparat de sigilare vasculară, electrocautere, aparat fototerapie, audiometru, lupe microchirurgie.

A4. RESURSELE UMANE

Structura de personal, pe categorii de angajați, este următoarea:

- Total posturi aprobate - 618
- Total personal angajat – 482 (78%)

Total personal cu studii superioare 92, din care:

- Medici – 60 (12,45%);
- Asistenți medicali cu studii superioare –16 (3,32%) ;
- Alt personal sanitar superior (biolog, chimiști, fizician, farmacist, psiholog) – 6 (1,25%);
- Alt personal cu studii superioare (economisti, juriști, ingineri) – 10 (2,07%);

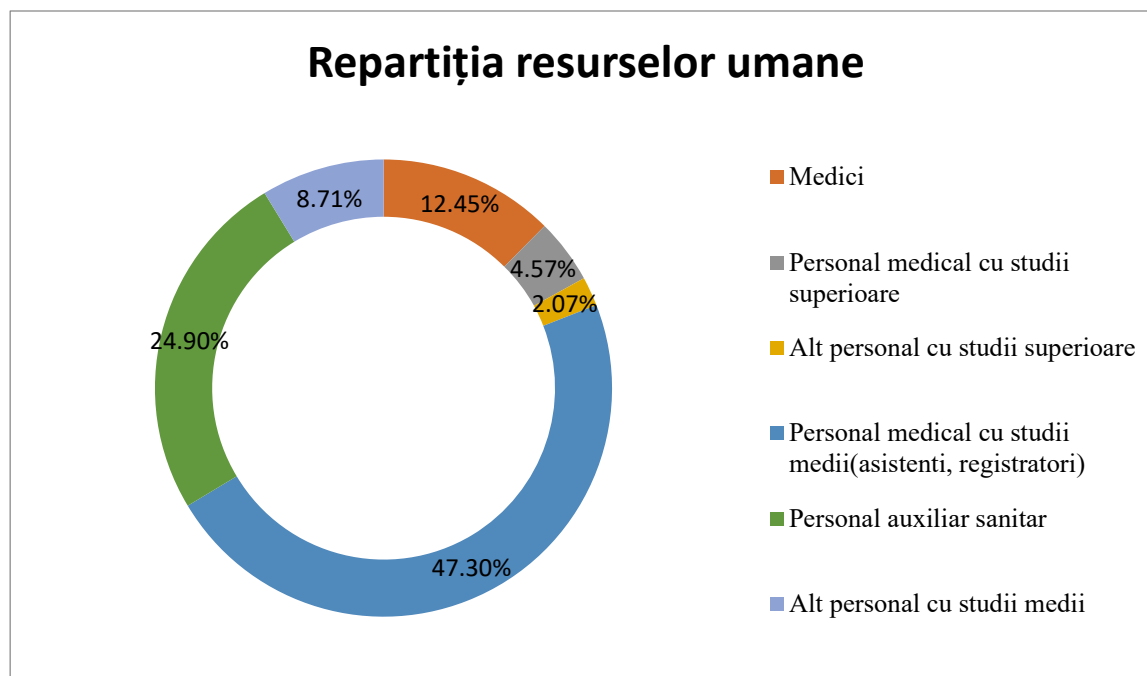
TOTAL 19.09 %

Total personal cu studii medii 390, din care:

- Asistenți medicali – 210 (43,57%);
- Registratori medicali, statisticieni medicali – 18 (3,73%);
- Personal auxiliar sanitar (infirmieri, brancardieri, autopsier, îngrijitori) – 120 (24,90%);
- Muncitori – 31 (6,43%);
- Alt personal cu studii medii (aparat funcțional) – 11 (2,28%).

TOTAL 80,91%

Diagrama 1. Repartiția resurselor umane.



Personalul care își desfășoară activitatea în aceste structuri este reglementat de Normativul de personal aprobat prin Ordinul MS nr. 1224/2010, care stabilește normativele de personal pentru asistența medicală spitalicească. La nivelul unității se constată un deficit de personal, cu o lipsă semnificativă în rândul personalului medico-sanitar (medici și asistenți medicali), precum și în categoria personalului auxiliar sanitar.

A5. SITUAȚIA FINANCIARĂ

Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș este o instituție publică finanțată în principal din venituri proprii realizate din prestări servicii medicale contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraș-Severin.

Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș pe anul 2024 - aprobat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Caransebeș este structurat după cum urmează:

a) Cheltuielile totale – 96.067.730 lei, din care:

- 70.767.730 lei la cheltuieli de personal pentru plata salariilor;
- 24.760.000 lei la bunuri și servicii;
- 540.000 lei cheltuieli de capital.

b) Veniturile totale – 96.067.730 din care:

- Contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraș-Severin:
- Spitalizare continuă (acuți+cronici) –29.450.301,72 lei;
- Spitalizare de zi – 24.931.268,64 lei;
- Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu – 1.635.844,32 lei;
- Subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale – 37.970.001 lei;
- Programe naționale (CNAS) – 943.068 lei;
- Programe naționale (MS) - 1.076.430,32 lei;
- Venituri din alte taxe – 60.816 lei;
- Sponsorizări, donații – -
- Venituri bugete locale - -

Tabel 2. Situația **veniturilor realizate** de spital pe tipuri de servicii și surse, an precedent:

Nr.	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% în total
1.1	Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *	25.149.647,67	26.18%
1.2	Venituri din spitalizare continuă – cronici	3.829.422,57	3.99%
1.3	Venituri din spitalizarea de zi	24.931.268,64	25.95%
1.4	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	1.635.844,32	1.7%
1.5	Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	37.970.001	39.52%
2.	Programe naționale (CNAS)	943.068	0.91%
3.	Programe naționale (MS)	1.076.430,32	1.12%
S4.	Subvenții buget local	-	
5.	Venituri din servicii la cerere	-	
6.	Venituri din proiecte de cercetare, studii clinice	-	
7.	Donații, sponsorizări	-	
8.	Alte venituri	60.816	0.63%
	Total venituri	96.067.730	

Veniturile principale ale spitalului provin din subvențiile din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale, care constituie 80.49% din veniturile totale (30.884.877,16 lei). Veniturile din spitalizarea continuă reprezintă doar 7.10%, din care 3.89% provin din cazurile acute (1.492.632 lei). În plus, veniturile din programele naționale (MS și CNAS) însumează 5.91%, reflectând importanța finanțării externe în susținerea activității spitalului. Este notabil că alte surse de venit, cum ar fi donațiile sau serviciile la cerere, sunt nesemnificative.

În anul curent profitul net al spitalului este de 2.700.000 lei/ luna dacă se îndeplinește norma de 935 cazuri pe luna, conform contractului cu CNAS. Profitul este contribuit atât din spitalizarea de zi, cât și din ambulatoriul de specialitate.

Tabel 3. Structura **cheltuielilor** spitalului, după principalele titluri, an precedent:

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital(lei)	% în total
I	Cheltuieli de personal	70.767.730	73.66%
II	Cheltuieli materiale și servicii	24.760.000	25.77%
III	Cheltuieli de capital	540.000	0.57%
	Total cheltuieli	96.067.730	

TCP spital = 1700 lei.

Cheltuielile spitalului sunt dominate de cheltuielile de personal, care reprezintă 73.66% din total (70.767.730 lei). Cheltuielile materiale și servicii reprezintă aproape un sfert din buget (25.77%), iar cheltuielile de capital sunt foarte reduse (0.57%), indicând o investiție minimă în dezvoltare și modernizare. Această structură bugetară evidențiază provocările în alocarea resurselor, unde majoritatea finanțării este direcționată către salarizare, limitând capacitatea de investiții în infrastructură și echipamente.

A6. ACTIVITATEA SPITALULUI

Spitalul oferă o varietate de servicii medicale, care includ atât îngrijiri preventive, cât și curative, îngrijire pentru gravide, mame și nou-născuți, contribuind astfel la menținerea stării de sănătate a comunității. În ceea ce privește asistența medicală spitalicească, spitalul dispune de 388 de paturi pentru spitalizare continuă și 15 pentru spitalizare de zi, în care pacienții primesc tratament în multiple specialități medicale.

Spitalul furnizează servicii în domenii precum Medicină Internă (diabet, nutriție și boli metabolice), Neurologie, ORL, Cardiologie, Pediatrie, Psihiatrie Pediatrică, Obstetrică-Ginecologie și Neonatologie. Pe partea chirurgicală, spitalul acoperă specialitățile de Chirurgie Generală, Ortopedie-Traumatologie, Chirurgie Toracică și Chirurgie Plastică și Reparatrice. De asemenea, oferă servicii de Anestezie și Terapie Intensivă (ATI), Psihiatrie, Pneumologie, Dermatovenerologie și Boli Infecțioase. Această structură complexă permite spitalului să trateze o gamă largă de afecțiuni și să răspundă nevoilor variate ale pacienților.

Serviciile paraclinice sunt esențiale în diagnosticarea și tratamentul pacienților și includ medicina de laborator și radiologia-imagistica medicală. Compartimentul de Anatomie Patologică, parte integrantă a spitalului, se ocupă de histopatologie, prosectură și citologie, fiind o resursă esențială în diagnosticarea corectă a bolilor. Cu toate acestea, laboratorul de analize medicale nu este acreditat de RENAR, deși aparatura de radiologie este acreditată de CNCAN, ceea ce garantează standardele de calitate în investigarea pacienților.

Compartimentul de Primire Urgențe este organizat conform Ordinului MS nr. 1706/2007, care reglementează structura și funcționarea unităților de primiri urgențe. Acest compartiment asigură primirea și trierea pacienților, investigațiile de bază, stabilizarea și aplicarea tratamentelor de urgență, iar în cazurile care depășesc competențele spitalului, pacienții sunt transferați către unități medicale de nivel superior. Specialitățile deservite de compartimentul de primiri urgențe includ Medicina Internă, Neurologie, ORL, Cardiologie, Pediatrie, Psihiatrie Pediatrică, Obstetrică-Ginecologie, Neonatologie, Chirurgie Generală, Chirurgie Plastică-Microchirurgie Reconstructivă, ATI, Psihiatrie, Pneumologie, Dermatovenerologie și Boli Infecțioase.

În completarea serviciilor de spitalizare, Ambulatoriul Integrat de Specialitate al spitalului oferă consultații clinice și investigații paraclinice (analize medicale, investigații radiologice și anatomo-patologice) pentru pacienți cu bilet de trimitere, dar și la cerere, contra cost. Ambulatoriul include cabinete corespunzătoare secțiilor din spital, unde medicii efectuează consultații prin rotație pentru a acoperi nevoile pacienților, conform prevederilor Ordinului MS nr. 39/2008. Specialitățile acoperite în ambulatoriu sunt multiple, incluzând Medicina Internă, Cardiologie, Pediatrie, Psihiatrie Pediatrică, Obstetrică-Ginecologie, Dermatovenerologie, ORL, Chirurgie Generală, Chirurgie Toracică, Neurologie, Ortopedie-Traumatologie, Chirurgie Plastică-Microchirurgie Reconstructivă, Pneumologie și Psihiatrie, iar la Cabinet Psihologie, Oftamologie, Medicina Muncii sunt medicii unitatii noastre angajati doar in ambulatoriu.

Spitalul include, de asemenea, un Serviciu de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale, care monitorizează și implementează măsuri pentru prevenirea răspândirii infecțiilor nosocomiale. De asemenea, spitalul dispune de o **farmacie cu circuit închis**, care deserveste toate secțiile, compartimentele și cabinetele din ambulatoriul de specialitate, asigurând accesul la medicamentele și materialele necesare pentru desfășurarea corespunzătoare a activității medicale.

Continuitatea asistenței medicale în cadrul spitalului este asigurată prin serviciul de gardă.

Linii de gardă în specialități: Medicină internă, Neurologie, Chirurgie generală, Obstetrică-Ginecologie, Pediatrie, A.T.I., Psihiatrie.

Linii de gardă în specialități paraclinice - Laboratorul de analize medicale, Radiologie și imagistica medicală.

Linii de gardă în medicina de urgență - Compartimentul de Primire Urgente.

Tabel 4. Situația valorilor realizate la **principalii indicatori pe secții și spital**, an precedent:

Nivel	Număr paturi	Rata utilizare paturi	Număr cazuri spitalizare continuă	Număr zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat *	Indice de operabilitate**	Nr. cazuri spitalizare de zi
Secția Medicină Internă	70 din care:	30.51	1955	7816	3.62	1.529	-	-
Compartiment Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice	6	33.20	160	729	4.37	1.236	-	-
Secția Pediatrie	41	38.76	1540	5817	3.72	0.7581	-	-
Compartiment Psihiatrie Pediatrică	8	19.81	213	580	2.72	3.0045	-	-
Secția Chirurgie Generală	44 din care:	51.99	1809	8373	3.37	1.6101	51.50	-
Compartiment Ortopedie-Traumatologie	13	53.66	463	2553	4.07	2.3842	54.21	-
Compartiment Chirurgie Toracică	5	60.44	280	1106	3.76	1.5332	22.50	-
Compartiment Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă	10	70.93	934	2596	2.67	3.4087	98.72	-
Compartiment Recuperare, Medicină fizică și balneologie	10	0	0	0	0	0	-	-
Secția Obstetrică-Ginecologie	39 din care:	22.72	1072	3243	2.52	0.9241	52.12	-
Compartiment Neonatologie	10	21.86	226	800	3.49	1.6833	-	-

Prematuri	5	4.97	21	91	4.33	0	-	-
Secția Cardiologie	30	35.58	816	3907	4.40	1.4058	-	-
Secția Neurologie	40	43.06	1430	6304	4.23	1.9637	-	-
Secția Psihiatrie	25	44.95	498	4113	7.97	1.8508	-	-
Secția Pneumologie	30 din care:	50.05	701	5495	7.53	1.4752	-	-
Compartiment TBC	16	45.30	120	2653	20.25	0	-	-
Compartiment Recuperare medicala respiratorie	4	0	0	0	0	0	-	-
Compartiment ORL	8	51.13	401	1497	3.51	0.946	19.7	-
Compartiment Dermatovenerologie	6	22.95	113	504	4.46	1.176	-	-
Compartiment Boli Infecțioase	12	33.83	360	1486	3.95	0.9072	-	-
Secția ATI	15	33.62	0	1846	1.72	0	-	-
SPITAL	388	37.73	11842	53577	4.48	1.5976	57.80	3299
Compartiment CPU	5	-	-	-	-	-	-	-
Spitalizare de zi	15	-	-	-	-	-	-	3299

În analiza tabelului de performanță a secțiilor Spitalului Municipal, se observă câteva tendințe semnificative care pot influența deciziile manageriale și politica de alocare a resurselor în cadrul spitalului.

Un aspect esențial este **rata de utilizare a paturilor**, care în medie la nivel de spital este de **80%**. Aceasta indică o utilizare eficientă a resurselor de internare în general, însă există secții care înregistrează fluctuații semnificative. De exemplu, secții precum **Neurologie** (43.06%) și **Pneumologie** (95.35%) au rate de utilizare foarte ridicate, ceea ce arată o cerere crescută pentru aceste specialități și posibilitatea că resursele actuale sunt utilizate la capacitate maximă. Pe de altă parte, secțiile precum **Obstetrică-Ginecologie** (22.72%) și **Dermatovenerologie** (22.95%) prezintă rate scăzute, sugerând o posibilă ineficiență în utilizarea paturilor, fie din cauza unei capacități supradimensionate, fie din cauza unei scăderi a cererii pentru serviciile respective.

Durata medie de spitalizare la nivelul spitalului este de **4.48 zile**, ceea ce se situează într-un interval considerat normal pentru majoritatea spitalelor de dimensiuni similare. Cu toate acestea, secții /compartimente precum **Diabet, Nutriție și Boli Metabolice** înregistrează o **DMS de 4.37 zile**, indicând cazuri mai complexe care necesită un tratament prelungit sau o monitorizare atentă. În schimb, compartimente/secții ca și **Chirurgia Plastică, Microchirurgie Reconstructivă** (2.67 zile) și **ATI** (1.72 zile) au o DMS mai scurtă, sugerând o eficiență ridicată în gestionarea cazurilor sau un grad de complexitate mai redus. Acest aspect poate fi optimizat în funcție de specificitatea fiecărei secții/compartiment și de complexitatea patologiilor tratate.

Indicele Case Mix (ICM)

ICM-ul realizat pentru spital este de 1.5976, ceea ce reflectă un grad mediu de complexitate al cazurilor tratate. Totuși, unele secții/compartimente gestionează cazuri considerabil mai complexe. **Chirurgia Plastică, Microchirurgie Reconstructivă** (ICM de 3.40) și **Ortopedie-Traumatologie** (2.38) se evidențiază printr-o specializare ridicată, ceea ce justifică necesitatea alocării unor resurse suplimentare pentru tratarea cazurilor complicate. Pe de altă parte, secțiile cu un ICM mai scăzut,

precum **Pediatria** (0.75) și **Obstetrică-Ginecologie** (0.92), tratează cazuri cu un grad mai mic de complexitate, însă acest lucru nu înseamnă că necesită mai puține resurse, ci doar că natura intervențiilor medicale este diferită.

La nivel de spital, **indicele de operabilitate de 66%** reflectă procentul cazurilor care necesită intervenții chirurgicale, un indicator semnificativ al activității chirurgicale din spital. Acesta arată că o mare parte dintre pacienții spitalului necesită tratamente chirurgicale, ceea ce evidențiază necesitatea menținerii și dezvoltării capacității chirurgicale a spitalului. Creșterea eficienței acestei activități ar putea contribui semnificativ la îmbunătățirea ratei de utilizare a paturilor și a indicelui de complexitate.

Cu un număr de 11.842 **de cazuri de spitalizare de zi**, spitalul demonstrează un management eficient al pacienților care nu necesită internare prelungită. Acest lucru reduce presiunea asupra secțiilor cu internare continuă și optimizează utilizarea resurselor disponibile. Spitalizarea de zi este un model care poate fi extins și pentru alte secții, pentru a îmbunătăți atât rezultatele financiare, cât și accesul pacienților la servicii rapide și eficiente.

În concluzie, analiza datelor din acest tabel evidențiază necesitatea unei **redistribuirii strategice a resurselor** în funcție de cererea fiecărei secții/compartiment și de complexitatea cazurilor tratate. Secțiile/compartimentele cu rate scăzute de utilizare a paturilor ar trebui să fie reevaluate pentru o eventuală reducere a capacității sau optimizare a serviciilor oferite. Pe de altă parte, secțiile/compartimentele cu cerere ridicată și ICM mare, precum **Ortopedie-Traumatologie** și **Chirurgia Plastică, Microchirurgie Reconstructivă** ar putea beneficia de resurse suplimentare pentru a gestiona cazurile complexe. **Spitalizarea de zi** ar trebui extinsă pentru a degreva secțiile/compartimentele cu internare continuă, iar raportarea precisă a indicelui de operabilitate ar trebui îmbunătățită pentru o mai bună monitorizare a activităților chirurgicale.

Tabel 5. Cele mai frecvente tipuri de cazuri (**DRG**) externate la nivelul spitalului, an precedent:

	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Valoare Relativă	Nr. cazuri externe	% cazuri din total	DMS
1	B3040	Demența și alte tulburări cronice ale funcției cerebrale	M	1.7957	586	4.95%	6.39
2	D3041	Otita medie și infecție a căilor respiratorii superioare cu CC	M	0.5293	554	4.68%	5.09
3	F3101	Tulburări valvulare cu CC catastrofale sau severe	M	1.2034	463	3.91%	6.24
4	B3081	Tulburări degenerative ale sistemului nervos cu CC catastrofale sau severe	M	2.1233	263	2.22%	5.37
5	E3031	Infecții respiratorii/inflamații cu CC catastrofale	M	1.6697	463	3.91%	8.65
6	I1021	Transfer de țesut micorvascular sau (grefă de piele cu CC catastrofale sau severe), cu excepția mâinii	C	6.9181	402	3.39%	5.87
7	E3061	Boala cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	M	1.1467	438	3.70%	7.80

8	G3091	Gastroenterita vârsta <10 ani cu CC	M	0.7498	270	2.28%	4.64
9	I3081	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1.3294	263	2.51%	9.50
10	G3081	Esofagita, gastroenterita și diverse tulburări ale sistemului digestiv vârsta >9 ani cu CC catastrofale/severe	M	0.8065	586	4.95%	6.54
Total spital					4.272	36.07 %	6.12 Acuti 11.38 Cronici

Acest tabel scoate în evidență o serie de aspecte relevante pentru optimizarea resurselor și îmbunătățirea managementului cazurilor în spital. În primul rând, cazurile legate de demență și alte tulburări cronice ale funcției cerebrale (DRG B3081) au **cea mai mare pondere (4.95%)** și o **durată medie de spitalizare (DMS) de 6.54 zile**, ceea ce indică necesitatea unui management eficient al pacienților cu boli cronice și complexe. Cazurile cu complicații severe sau catastrofale, cum sunt cele din categoriile DRG I1021 și E3061, au o valoare relativă semnificativă, implicând **costuri mai mari și o complexitate crescută** în tratare. În cazul bolilor respiratorii, precum otita medie (DRG D3041) și boala cronică obstructivă a căilor respiratorii (DRG E3061), se observă un număr mare de cazuri și o durată lungă de spitalizare, subliniind nevoia de intervenții precoce și tratamente optimizate pentru reducerea timpului de internare. De asemenea, cazurile chirurgicale majore, precum cele cu transfer de țesut microvascular (DRG I1021), deși reprezintă un procent mai mic din totalul cazurilor (5.87%), au o **valoare relativă foarte mare**, indicând un impact semnificativ asupra bugetului spitalului. Ajustarea resurselor pentru gestionarea eficientă a acestor cazuri complexe va contribui la creșterea performanței spitalului.

A7. DOTAREA SPITALULUI

Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș este echipat cu tehnologie medicală avansată, care permite realizarea diagnosticelor precise, având la dispoziție diverse aparate și echipamente. În 2020, dotarea spitalului a fost modernizată prin achiziții și donații, incluzând:

- un sistem PCR pentru detectarea virusului SARS-CoV-2 în laboratorul de analize,
- masă electrohidraulică pentru chirurgie generală,
- electrocardiograf,
- monitoare pentru funcții vitale în secția ATI,
- targă hidraulică,
- cărucior metalic pentru ATI,
- autoclava verticală,
- lampă scialitică LED cu 3 brațe și cameră FHD,
- sistem automat de colorare a lamelor histopatologice,
- aparat de procesare a țesuturilor,
- videolaringoscop,
- pat pentru terapie intensivă și targă semiautomată hidraulică.

A8. ANALIZA SWOT - SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ CARANSEBEȘ

În funcție de elementele urmărite, analiza SWOT are la bază alte două analize:

A. Analiza internă: se realizează prin calcularea unor indicatori de performanță și prin

urmărirea eficienței procesului de obținere și convertire a resurselor și serviciilor medicale ale Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș. Din acestea sunt identificate punctele tari și punctele slabe.

B. Analiza mediului competitiv: Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș are în vedere mediul competitiv urmând a se contura la final oportunitățile și amenințările venite din exterior. După efectuarea acestor analize și înainte de a trece la fixarea coordonatelor pe care trebuie să se contureze această strategie este necesară întocmirea unei liste de verificare în care se vor prezenta succint constatările acestor analize. În analiza activității spitalului am identificat atât punctele tari și punctele slabe, cât și oportunitățile și amenințările mediului extern.

1. *Punctele tari* reprezintă caracteristicile pozitive ale Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș ce conferă avantaje competitive.
2. *Punctele slabe* sunt caracteristicile negative ale Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș materializate prin disfuncționalități în activitatea lui.
3. *Oportunitățile* sunt factori pozitivi ai mediului extern care pot fi identificate și fructificate.
4. *Amenințările* sunt factori negativi care periclitează activitatea Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș.

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
•Personal medical superior și mediu calificat, cu o experiență diversificată în specialități medicale și chirurgicale. •Structură medicală echilibrată, acoperind nevoile comunității prin diverse specialități clinice și paraclinice. •Serviciu de urgență multidisciplinar disponibil permanent prin Compartimentul de Primiri Urgențe (CPU). •Compartiment de statistică și evaluare medicală eficient, cu raportări codificate și exacte. •Activitatea medicală este bine organizată conform protocoalelor și ghidurilor terapeutice actualizate. •Spitalul derulează programe naționale de sănătate prin CNAS și Ministerul Sănătății. •Dezvoltarea continuă a serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi, adaptate nevoilor locale. •Îmbunătățirea constantă a condițiilor hoteliere. •Sistem informatic integrat și eficient pentru gestionarea activității spitalicești. •Informări periodice privind performanța și situația financiară la nivel de secții și compartimente. •Performanțe bune în ceea ce privește indicatorii de sănătate și eficiența activităților medicale. •Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală este dotat cu echipamente performante (CT, RMN, angiograf).	•Deficiențe organizaționale, inclusiv un climat care nu încurajează munca în echipă și reticență la schimbările impuse de noile reglementări. •Adaptare insuficientă a serviciilor medicale la structura demografică a populației, în special pentru afecțiunile cardiovasculare. •Lipsa unor compartimente necesare, cum ar fi oncologia (tratament chimioterapeutic și îngrijire paliativă) și recuperarea medicală, inclusiv neurologică. •Condiții hoteliere neuniforme, cu secții/compartimente care necesită renovări urgente. •Lipsa unor profesioniști specializați în pozițiile de conducere ale compartimentelor administrative. •Resursele disponibile (personal și echipamente) nu sunt utilizate pe deplin pentru a crește veniturile proprii.

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
•Poziție strategică în Caransebeș, fiind un furnizor major de servicii medicale. •Implementarea unui management orientat spre performanță și eficiență, bazat pe indicatori de succes. •Creșterea adresabilității, datorită colaborării bune cu autoritățile locale și medicii de familie. •Posibilitatea extinderii și diversificării serviciilor medicale oferite. •Parteneriate potențiale cu alte unități sanitare și oportunități de schimburi de experiență pentru cadrele medicale. •Posibilitatea accesării de fonduri europene și regionale pentru dezvoltare și modernizare. •Reabilitarea unor secții și compartimente pentru îmbunătățirea condițiilor pentru pacienți.	•Concurența crescută din partea unităților medicale private și Spitalului Județean de Urgență. •Deficitul de medici din cauza migrației către alte țări din UE și dificultăți în reținerea personalului medical. •Supraaglomerarea spitalului din cauza lipsei unui sistem de prevenție eficient și coordonării slabe a medicinei de familie. •Creșterea costurilor operaționale, inclusiv medicamente și materiale sanitare, care apasă bugetul spitalului. •Nevoia crescută a pacienților pentru servicii medicale complexe, pe fondul avansului tehnologic și informării pacienților.

Misiunea, Viziunea și Valorile Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș

Misiunea noastră

Oferim pacienților noștri îngrijire medicală la cele mai înalte standarde, folosind resurse moderne și eficiente pentru un act medical complet și sigur. În contextul evoluției rapide a nevoilor medicale și al schimbărilor tehnologice, ne angajăm să punem pacientul în centrul tuturor activităților noastre. Spitalul colaborează activ cu autoritățile locale și partenerii de sănătate pentru a asigura dezvoltarea continuă a personalului și pentru a crea condiții optime de prevenție, diagnostic și tratament.

Viziune

Ne propunem să fim un spital de excelență în furnizarea de servicii medicale integrate, axate pe inovație și pe asigurarea unui act medical de înaltă calitate. Obiectivul nostru este să devenim etalon în regiune, oferind nu doar îngrijiri medicale complete, ci și un mediu profesional propice pentru dezvoltarea și educația continuă a personalului.

Valorile spitalului

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății fiecărui pacient;
- Siguranța și calitatea actului medical;
- Rolul crescut al prevenției în sănătate;
- Accesibilitate și egalitate de șanse pentru toți pacienții;
- Promovarea profesionalismului și dezvoltarea continuă a competențelor;
- Transparența decizională și comunicare eficientă.

A9. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR DE CALITATE ACTUALE

1. Comunicarea între personalul medical și pacienți încă prezintă deficiențe, deși s-au făcut eforturi de îmbunătățire.
2. Condițiile hoteliere rămân inadecvate în anumite secții/compartimente nerenovate, generând disconfort pentru pacienți.
3. Aparatura medicală este insuficientă sau uzată fizic, necesitând investiții semnificative în înnoire.
4. Clădirea spitalului necesită reparații capitale, iar resursele pentru renovare sunt limitate.
5. Organizarea spațiilor verzi și a parării spitalului este deficitară, ceea ce afectează confortul general.

PROIECTUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE

B1. SCOPUL PLANULUI

Scopul planului este îmbunătățirea serviciilor medicale furnizate de Spitalul Municipal Caransebeș prin modernizarea echipamentelor medicale și a condițiilor de spitalizare. Astfel, se urmărește creșterea eficienței actului medical.

B2. PRIORITIZAREA PROBLEMELOR DE CALITATE IDENTIFICATE

Conform criteriilor de evaluare (importanța pentru spital și pacienți, costurile necesare și resursele implicate), prioritățile pentru rezolvarea problemelor sunt:

Obiectivul nr.1: Renovare secții, compartimente și spații administrative;

Obiectivul nr.2: Achiziții aparatură (licitație, achiziție și instalare aparatură);

Obiectivul nr.3: Atragerea de noi cadre medicale superioare (medici) cu înființarea de compartimente noi sau integrarea acestora în secțiile și compartimentele existente;

Obiectivul nr.4: Eficientizarea colaborării între șefii de secții și manager având ca obiect creșterea randamentului și a indicatorilor specifici (ICM, DRG) pentru mărirea absorbției de fonduri de la instituțiile colaboratoare;

Obiectivul nr.5: Sporirea gradului de curățenie, dezinfecție și asepsie în funcție de parametrii epidemiologici.

DETALII:

Obiectivul nr.1:

Renovare secții, compartimente și spații administrative;

- Înlocuirea geamurilor, ușilor, instalațiilor electrice, instalațiile de apă și instalațiile de aer;
- Pereți, tavane, podele aduse la standardele normelor în vigoare;

Termen de realizare: 1 an;

Echipa responsabilă: Ordonatorul principal de credite, Manager, Comitet director, Serviciul A.T.A., Serviciul tehnic al ordonatorului principal de credite, societăți private care au participat și câștigat licitația pe segmentele respective.

Resursele necesare: obținere de fonduri de la Ordonatorul principal de credite și fonduri guvernamentale.

Rezultate așteptate: secții, compartimente, alte spații aduse la standarde.

Monitorizare, evaluare, indicatori:

- evaluare săptămânală, progresia proiectului (finanțare, finalizarea pregătirii spațiilor cu utilitățile aferente și redarea în funcție a acestora), urmărirea etapelor de lucru.

Obiectivul nr.2:

Achiziții aparatură (licitație, achiziție și instalare aparatură);

Activități: achiziționarea, montarea aparaturii noi sau înlocuirea celei existente deteriorate și punerea în funcție;

Termen de realizare: 9 luni.

Echipa responsabilă: Ordonatorul principal de credite, Manager, șefi de secții, serviciul tehnic specializat, Ministerul Sănătății.

Resurse necesare: obținerea de fonduri din venituri proprii și de la Ministerul Sănătății.

Rezultate așteptate: achiziționarea de aparatură medicală și nemedicală pentru creșterea standardelor unității spitalicești.

Monitorizare, evaluare, indicatori: trimestrial, achiziționarea, montarea și punerea în funcție a aparaturii, monitorizarea eficienței achiziției.

Obiectivul nr.3:

Atragerea de noi cadre medicale superioare (medici) cu înființarea de compartimente noi sau integrarea acestora în secțiile și compartimentele existente;

Activități: identificarea medicilor doritori de a se angaja pe perioadă nedeterminată cu implicarea lor și în contractele de gărzi;

Termen de realizare: 3 luni.

Echipa responsabilă: Manager, Director Medical, Resurse Umane, șefi de secții, Consiliul de Administrație, Colegiul Medicilor, Universități.

Rezultate așteptate: completarea deficitului de cadre medicale superioare.

Monitorizare, evaluare, indicatori: lunar evaluarea noului angajat, evaluarea creșterii indicatorilor în urma personalului superior angajat.

Obiectivul nr.4:

Efficientizarea colaborării între șefii de secții și manager având ca obiect creșterea randamentului și a indicatorilor specifici (ICM, DRG) pentru mărirea absorbției de fonduri de la instituțiile colaboratoare;

Activități: creșterea numărului de internări și externări, creșterea activității actului medical.

Termen de realizare: 6 luni.

Echipa responsabilă: Manager, Director Medical, șefii de secții, asistenți șefi.

Disponibilitate: echipa managerială, medici, personal sanitar și personal auxiliar.

Rezultate așteptate: creșterea indicatorilor cu 5%.

Monitorizare, evaluare, indicatori: lunar evaluare statistică (număr de pacienți internați, pacienți externați).

Obiectivul nr.5:

Sporirea gradului de curățenie, dezinfecție și asepsie în funcție de parametrii epidemiologici.

Reorganizarea compartimentului de sterilizare, optimizarea organizării în bloc operator, secții, compartimente, protocoale eficiente de curățenie.

Termen de realizare: 3 luni.

Echipa responsabilă: Manager, Director Medical, Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, șefii de secții, personal al compartimentului Sterilizare, personal mediu și îngrijitori curățenie.

Resursele necesare: colaborarea între echipa managerială și tot personalul medical al Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș.

Rezultate așteptate: scăderea numărului de infecții nozocomiale și creșterea standardelor de igienă și curățenie.

Monitorizare, evaluare, indicatori: zilnic evaluarea statistică a infecțiilor nozocomiale și verificarea respectării protocoalelor de curățenie.

GRAFICUL GANTT

REPREZENTARE OBIECTIVE:

ACTIVITĂȚI	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	RESPONSABILI
Obiectivul nr.1: Renovare secții, compartimente și spații administrative					Ordonatorul principal de credite, Manager, Comitet director, Serviciul A.T.A., Serviciul tehnic al ordonatorului principal de credite, societăți private care au participat și câștigat licitația pe segmentele respective.
Obiectivul nr.2: Achiziții aparatură(licitație, achiziție și instalare aparatură);					Ordonatorul principal de credite, Manager, șefi de secții, serviciul tehnic specializat, Ministerul Sănătății.
Obiectivul nr.3: Atragerea de noi cadre medicale superioare (medici) cu înființarea de compartimente noi sau integrarea acestora în secțiile și compartimentele existente;					Manager, Director Medical, Resurse Umane, șefi de secții, Consiliul de Administrație, Colegiul Medicilor, Universități.
Obiectivul nr.4: Eficientizarea colaborării între șefii de secții și manager având ca obiect creșterea randamentului și a indicatorilor specifici (ICM, DRG) pentru mărirea absorbției de fonduri de la instituțiile colaboratoare;					Manager, Director Medical, șefi de secții, asistenți șefi.
Obiectivul nr.5: Sporirea gradului de curățenie, dezinfecție și asepsie în funcție de parametrii epidemiologici.					Manager, Director Medical, Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, șefii de secții, personal al compartimentului Sterilizare, personal mediu și îngrijitori curățenie.

B3. REZULTATELE AȘTEPTATE

1. Aparatură medicală modernă achiziționată, instalată și funcțională în secțiile Chirurgie Plastică și Ortopedie, ceea ce va permite reducerea duratei de spitalizare și o mai bună gestionare a cazurilor complexe.

2. Secții renovate și funcționale cu condiții hoteliere moderne, ceea ce va spori confortul pacienților și va îmbunătăți rata de utilizare a paturilor.

B4. RESURSE NECESARE

1. Materiale: Echipamente medicale noi, materiale de construcție pentru renovări.
2. Financiare: 20 milioane lei.
3. Umane: Echipa medicală și tehnice pentru instalarea aparaturii și renovarea compartimentelor.
 - Sursa resurselor: Buget local, fonduri europene și naționale.
 - Calcul de rentabilitate: Modernizarea aparaturii va reduce costurile cu trimerile pacienților la alte spitale, economisind aproximativ 500.000 lei anual, iar atragerea de noi pacienți ar aduce venituri suplimentare de 300.000 lei/an.

B5. INDICATORI ÎMBUNĂTĂȚIȚI

1. Creșterea cu 10% a ratei de utilizare a paturilor în secțiile Chirurgie și Ortopedie.
2. Reducerea cu 20% a duratei medii de spitalizare în secțiile modernizate.
3. Creșterea cu 15% a veniturilor din servicii datorită îmbunătățirii echipamentului și condițiilor.

Acești indicatori vor fi monitorizați pe parcursul implementării proiectului, iar îmbunătățirile vor fi vizibile în rezultatele financiare și de calitate.

BIBLIOGRAFIE:

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare.
2. Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate.
3. Ordinul MS nr. 323/2011 referitor la metodologia și criteriile minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență Ordinului MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență
4. Ordinul MS nr. 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
5. Ordinul nr. 914/2014 pentru aprobarea normelor pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației de funcționare.
6. Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacienților.
7. Ordinul nr. 600/2018 aprobarea acordului controlului intern managerial al entităților publice.
8. Ordinul Președintelui ANMCS nr. 639/2016 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate.
9. SNSPMS – Managementul spitalului, editura Public H Press, București, 2012
10. www.drg.ro