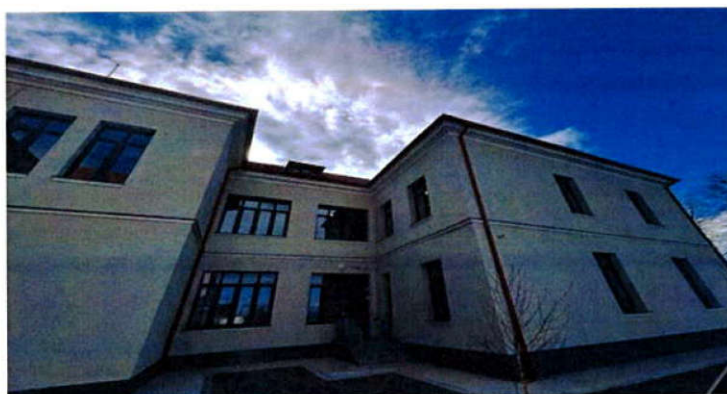




Performanța clinică și financiară a activităților Spitalului Orășenesc Huedin



Candidat

Cuprins:

I.1 PREZENTAREA SPITALULUI ORĂSENEȘC HUEDIN	2
I.2 PROFILUL ȘI STRUCTURA SPITALULUI	2
I.3 SITUAȚIA RESURSEI UMANE	4
I.4 MANAGEMENTUL FINANCIAR	10
II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări).....	12
III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE.....	14
IV. SELECTAREA PROBLEMEI PRIORITARE	14
V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ	15
BIBLIOGRAFIE	19

I.1 PREZENTAREA SPITALULUI ORĂŞENESC HUEDIN

Spital Orăşenesc Huedin a fost înfiinţat conform hotărârii nr. 5485/1911, de Heezei Istvan la data de 01. octombrie 1912 şi s-a construit în perioada 1904 -1912 de către o firmă din Budapesta: Kolos şi Kokh.

Prima sa denumire a fost de Spital Public al Judeţului Cluj şi a funcţionat în două clădiri având o capacitate de 80 de paturi repartizate pe trei secţii: chirurgie, interne şi dermato-venerice, contagioase.

De-a lungul anilor, Spitalul s-a dezvoltat şi a diversificat structura prin atragerea de specialişti şi pacienţi devenind un spital puternic în zonă, oferind suport şi intervenind în sprijinul pacienţilor în domenii vaste de activitate, oferind consultaţii şi intervenţii specifice bolilor constatate ca urmare a investigaţiilor medicale efectuate.

Spitalul Orăşenesc Huedin este o unitate sanitară cu personalitate juridică, care funcţionează conform legii 95/2006- privind reforma în domeniul sănătăţii, Titlul VII şi IX.

Începând cu data de 01.07.2010, Spitalul a fost preluat de către CONSILIUL LOCAL HUEDIN, în subordinea căruia se află şi în prezent şi funcţionează strict în locaţia din str. Spitalului Nr.42.

I.2 PROFILUL ŞI STRUCTURA SPITALULUI

Astăzi, Spitalul este un spital orăşenesc, public local, cu 165 de paturi pentru spitalizare continuă, 12 paturi pentru spitalizare de zi, dintre care două cu specialitate gastroenterologie şi 10 paturi pt însoţitori.

Tabelul 1.1 – Distribuţia paturilor conform structurii

SECŢIE /COMPARTIMENT	Nr.paturi
Secţia Medicină Internă	50
Din care: a. Compartiment Cardiologie	3
b. Compartiment Neurologie	8
Secţia Chirurgie Generală	25
Din care :a. Compartiment Ortopedie-Traumatologie	5
b. Compartiment Urologie	5
Secţia Pediatrie	25
Secţia Obstetrică-Ginecologie	25
a. din care Compartiment Neonatologie	5
Compartiment A.T.I	8
Compartiment Psihiatrie Acute	11
Compartiment Psihiatrie Cronici	21
Spitalizare zi: Specialitate gastroenterologie	2
Însoţitori	10
TOTAL	177

Serviciile medicale oferite de către Spitalul Orasenesc Huedin sunt:

1. Pe secţii /compartimente:
 - Internări DRG,
 - Internări de zi.

2. La Camera de Garda:
 - Consultații în regim de urgență,
 - Foi pe Camera de Garda.
3. Compartimentul Psihiatrie cronici - internări de lungă durată.
4. Ambulatoriul de Specialitate:
 - Consultații medicale,
 - Servicii medicale decontate de către CJAS specific fiecărei specialități,
 - Servicii medicale la cerere.
5. Laboratorul de analize medicale:
 - Analize medicale pentru pacienții internați,
 - Analize medicale în regim ambulator cu bilet de trimitere în regim gratuit,
 - Analize medicale contra cost.
6. Laboratorul de Radiologie și imagistica medicală:
 - investigații radiologice și imagistice pentru pacienții internați,
 - investigații radiologice și imagistice pentru pacienți cu bilet de trimitere de la medicul de familie și specialiști din ambulator în regim gratuit,
 - investigații contra cost.
7. Laboratorul de recuperare medicină fizică și balneologie:
 - Consultații în regim ambulator,
 - Servicii medicale în cadrul bazei de tratament balneofizioterapie

VIZIUNE

Spitalul Orășenesc Huedin urmărește prin politica și obiectivele sistemului de management al calității, să crească gradul de satisfacție al pacienților să ajute la îmbunătățirea performanțelor serviciilor medicale prestate și la dezvoltarea relațiilor cu pacienții, angajații, furnizorii și organizația în ansamblu.

Spitalul urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionarea cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.

MISIUNE

Misiunea Spitalului este de a acorda cele mai bune servicii medicale, bazate pe competență, eficiență și eficacitate, într-un mediu sigur și confortabil, în specialitățile existente, dar și diversificarea lor în funcție de cerere, astfel încât să se realizeze îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite.

I.3 SITUAȚIA RESURSEI UMANE

Spitalul Orășenesc Huedin are organigrama stabilită din iulie 2024.

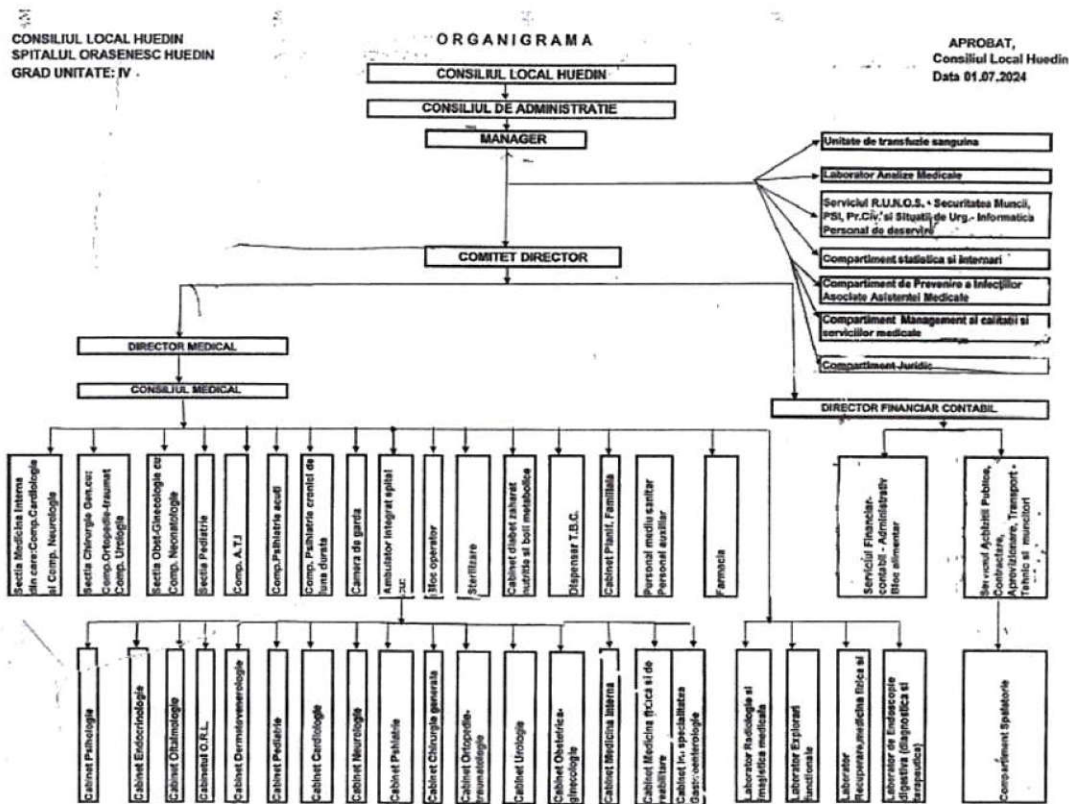


Figura 1.1 – Organigrama SOH

Structura personalului medical în perioada 2022-2024 este prezentată în tabelele de mai jos, în funcție de studiile absolvite.

În prezent, spitalul se confruntă cu provocări legate de lipsa personalului medical specializat, infrastructură învechită și surse financiare limitate.

Spitalul oferă suport și intervine în sprijinul pacienților în domenii vaste de activitate, oferind consultații și intervenții specifice bolilor constatate ca urmare a investigațiilor medicale efectuate.

Spitalul Orășenesc Huedin a avut în structura de personal 251 de posturi ocupaționale, dintre care 26 medici, printre aceștia fiind: 16 medici primari, 10 medici specialiști, 1 psiholog specializat.

Tabelul 1.2: Structura personalului medical – 2022

DEPARTAMENT	SUPERIOARE	POSTLICEALE	MEDII
Medicina Interna	4	16	10
ChirurgieGenerala	3	8,5	8
Obstetrica-Ginecologie	6	9	7
Pediatrie	5	7	6
A.T.I	4	5	6
Psihiatrie Acuti	1	5	5
Psihiatrie Cronici de lunga durata	3	4	8
Camera de Garda	2	4	8
Farmacie	1	3	1
Departament de prevenire si control infectiilor asociate actului medical	1		
Bloc operator	1	2	2
Sterilizare		2	
Laborator de analize medicale	4	5	1
Laborator radiologie si imagistica medicala	2	2	
Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie	2	1	1
Cabinet diabet zaharat si boli de nutritie	1	1	
Ambulator	8	11,5	3
TOTAL	48	86	66

În structura de personal sunt 249 de posturi dintre care 27 sunt specifice pentru medici, dintre care 18 medici primari, 9 medici specialiști, 1 psiholog specializat.

Tabelul 1.3: Structura personalului medical – 2023

DEPARTAMENT	SUPERIOARE	POSTLICEALE	MEDII
Medicina Interna	5	13	10
ChirurgieGenerala	3	7,5	7
Obstetrica-Ginecologie	6	9	7
Pediatrie	5	7	6
A.T.I	4	5	5
Psihiatrie Acuti	1	5	5
Psihiatrie Cronici de lunga durata	3	4	8
Camera de Garda	2	4	8
Farmacie	1	3	1

Departament de prevenire si control infectiilor asociate actului medical	1		
Bloc operator	1	2	2
Sterilizare		2	
Laborator de analize medicale	3	5	1
Laborator radiologie si imagistica medicala	2	2	1
Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie	1	1	
Cabinet diabet zaharat si boli de nutritie	1	1	
Ambulator	8	11,5	3
TOTAL	47	82	64

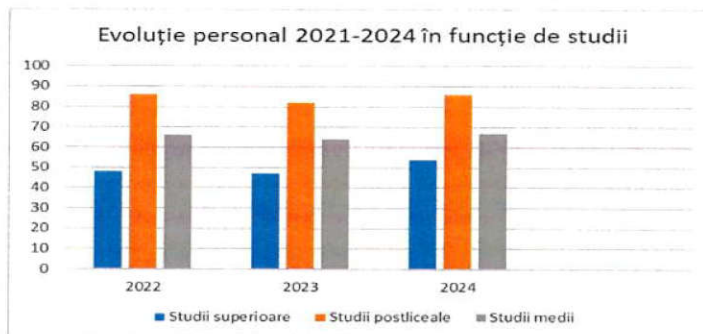
Spitalul Orăsenesc Huedin avea în structura de personal un număr de 246 de posturi ocupaționale dintre care 28 pentru medici, dintre care 18 medici primari, 10 medici specialiști, 1 psiholog specializat.

Tabelul 1.4: Structura personalului medical - 2024

DEPARTAMENT	SUPERIOARE	POSTLICEALE	MEDII
Medicina Interna	5	15	11
Chirurgie Generala	4	7,5	7
Obstetrica-Ginecologie	6	9	7
Pediatrică	5	8	5
A.T.I	5	5	6
Psihiatrie Acute	1	5	5
Psihiatrie Cronice de lunga durata	3	4	8
Camera de Garda	3	4	8
Farmacie	1	3	1
Departament de prevenire si control infectiilor asociate actului medical	2		
Bloc operator	1	2	2
Sterilizare		2	
Laborator de analize medicale	3	5	1
Laborator radiologie si imagistica medicala	3	2	
Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie	2	1	1
Cabinet diabet zaharat si boli de nutritie	1	1	
Ambulator	9	12,5	5
TOTAL	54	86	67

Spitalul Orăsenesc Huedin are în structura personal un număr de 256 de posturi dintre care 32 sunt pentru medici, dintre care 19 medici primari, 13 medici specialiști, 1 psiholog specializat. În figura 1.2 este prezentată evoluția personalului în funcție de studii.

Figura 1.2 – Evoluția personalului în funcție de studii



Personalul cu studii superioare angajat la această instituție variază anual. Dacă în anul 2022 erau 48 de persoane, în anul 2023 este o scădere a specialiștilor cu înaltă calificare cu o persoană, fiind 47. În primele 9 luni ale anului 2024 este o creștere de până la 54 a celor cu studii superioare, fiind cea mai mare din ultimii ani.

Conform datelor referitoare la evoluția personalului se constată că personalul cu studii postliceale se mențin la un nivel aproximativ constant, fiind între 82 în anul 2023 și 86 în anii 2022 și 2024, evoluție sinusoidală. Aceeași evoluție, cu variație mai mică este și la personalul cu studii medii: 64 în anul 2023 și 67 în anul 2024. Anul 2024 reprezintă un maxim de personal angajat cu nivel de studii medii și postliceale, iar 2023 un an cu minim de personal cu asemenea studii.

Se constată că există personal medical superior suficient pentru a se putea asigura servicii medicale de calitate. Deși spitalul se încadrează în normativul de personal se constată totuși că numărul de personal cu studii medii este relativ mic față de fluxul de pacienți cărora trebuie să le facă față. În figura 1.3 se prezintă situația posturilor operaționale versus cele ocupate

Figura 1.3 – Evoluția ocupării posturilor



Numărul total de posturi nu au fost ocupate în totalitate. Cel mai mic număr de personal medical angajat din ultimii ani, a fost în anul 2023 – 193 angajați, iar cel mai mult, în anul 2024 cu 207 angajați dar cu un număr mai mare de posturi personal medical operaționale. De fapt diferența de 7 posturi suplimentare reprezintă de fapt cei 7 angajați în plus, în 2024 raporta la 2022. În anul 2023 - Normativul de personal a fost de 287 posturi, ocupate 240 și vacante 47, deci există grad de neoocupare. Tabelele fac referire la posturi pe partea medicală însă normativul se referă la totalul posturilor ocupate/neoocupate.

Figura 1.4 – Principalii indicatori ai SOH 2022-2023

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanță ai managementului spitalului public	Valoarea asumata pe anul 2022	Valoarea realizata pe anul 2022	Valoarea asumata pe anul 2023	Valoarea realizata pe anul 2023
A. Indicatori de management ai resurselor umane	Nr.mediu de bolnavi externati pe un medic	250	227.14	240	270
	Numărul mediu de consultații / medic in ambulator	1550	1380	1500	1598
	Nr. mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	580	596	600	469
	Proportia medicilor din totalul personalului	10.54%	10.29%	12%	16%
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	59.91%	48.97%	50%	65%
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	33.80%	41.17%	42%	49%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Nr.de bolnavi externati –total si pe sectii	3600	3180	3644	3780
	Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie	6.58-sectii ac. 309.42-ps.cr.	6.23-sectii ac. 267.14-ps. cr	5.15-sectii ac. 177.62-ps.cr.	5.83-sectii ac. 229.89-ps. cr
	Rata de ocupare a paturilor ,pe spital si pe fiecare sectie	45.39 %	45.51%	46.33%	49.40%
	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	1.2004	1.2402	1.2543	1.2693
	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	41.55%	48.11%	45%	41.62%
	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati –pe spital si pe fiecare sectie	2.00 %	4.03%	10%	15.91%
	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie	68 .00%	82.07%	80%	77.53%
	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati – pe spital si pe fiecare sectie	30.00 %	17.93%	19%	22.23%
	Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	29000	30355	32500	33549
	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate pe spital si pe fiecare sectie	54.35%	52.70%	59%	60.11%

C. Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	95.79%	94.15%	94.20%	88.33%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	76.92%	77.10%	77.15%	67.21%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;	88.44%	82.78%	82.80%	80.65%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	3.88%	3.89%	3.90%	4.47%
	Costul mediu / zi de spitalizare, pe fiecare secție	1084	841	950	948
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului(sintagma"venituri proprii" inseamna, in cazul acestui indicator toate veniturile obtinute de spital exclusiv cele obtinute in contractul casa de asigurari de sanatate)	1.57%	1.24%	1.24%	1.24%
D.Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție	3.78%	2.92%	1.78%	2.01%
	Rata infecțiilor nozocomiale „pe total spital și pe fiecare secție	1.00%	0.22%	1.00%	0.63%
	Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30de zile de la externare	5,89%	8.14%	8.20%	8.78%
	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	71 %	59.68%	60%	55.69%
	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnilor internati	12%	3.78%	3.00%	2.59%
	Număr de reclamații / plângeri ale pacienților	5	0	0	0

Analiza principalilor indicatori ai spitalului pentru perioada 2022-2023 evidențiază performanțele unității medicale pe baza datelor monitorizate. Indicatorii analizați sunt grupați în trei categorii: managementul resurselor umane, utilizarea serviciilor și aspectele economico-financiare. Aceștia oferă o imagine clară asupra modului în care spitalul și-a gestionat resursele umane, serviciile medicale și cheltuielile pe parcursul anilor 2022 și 2023.

Indicatorii de management ai resurselor umane reflectă eficiența personalului medical în gestionarea pacienților. Numărul consultațiilor efectuate a fost mai mic decât cel planificat. Spre exemplu, în anul 2022 s-au realizat 1380 de consultații în ambulator, comparativ cu cele 1550 planificate, ceea ce reprezintă o scădere de aproximativ 11%. Această discrepanță poate fi atribuită unor factori precum deficitul de personal medical sau modificările în fluxul de pacienți.

În ceea ce privește utilizarea serviciilor spitalicești, analiza indică faptul că rata de ocupare a paturilor a rămas relativ constantă în perioada analizată. Aceasta arată o utilizare eficientă a capacității spitalului. De asemenea, durata medie de spitalizare a fost foarte apropiată de valorile

asumate, ceea ce reflectă o gestionare adecvată a cazurilor tratate. Un alt aspect important este complexitatea cazurilor tratate, care a crescut ușor, ceea ce sugerează o îmbunătățire a calității serviciilor medicale oferite. Totuși, spitalul trebuie să monitorizeze cu atenție proporția bolnavilor internați și externi

Indicatorii economico-financiar analizează modul în care spitalul și-a gestionat cheltuielile în această perioadă.

I.4 MANAGEMENTUL FINANCIAR

Situația financiară BVC/evoluția situației financiare este prezentată în graficele de mai jos.

Bugetul de Venituri și cheltuieli

Analiza situației economico-financiare a spitalului s-a realizat pe baza datelor cuprinse în Bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pe anii 2022, respectiv 2023. Bugetul de venituri și cheltuieli a fost astfel structurat încât să acopere nevoile de cheltuieli de personal, bunuri materiale, servicii, dotări și reparații pentru desfășurarea optimă a activității medicale și administrative.

Din analiza bugetului de cheltuieli reiese că o pondere însemnată în total cheltuieli este reprezentată de cheltuielile de personal cu o cota de aproximativ 80%. Datoria înregistrată la 31.12.2023 este de 1.118.941,18 lei din care plăți restante între 30–60 de zile este de 110.082,85 lei.

Tabelul 1.5 – Situația veniturilor 2022-2023

Categorii venituri	2022	2023	Crestere/scadere 2023 fata de 2022
TOTAL VENITURI	41,332,638	36,136,302	(-) 12,58%
Venituri proprii	14,958,373	15,803,210	(+) 5,64%
I Venituri curente	14,958,373	15,796,210	(+)5,60%
C Venituri nefiscale	14,958,373	15,796,210	(+)5,60%
C1 Venituri din proprietate	5,850	8,400	(+)43,59%
Vanzari din bunuri si servicii	14,952,523	15,787,810	(+)5,59%
Venituri din prestari de servicii si alte activitati	14,947,550	15,763,210	(+)5,46%
Venituri din prestari de servicii	442,000	436,300	(-)1,29%
Venituri din contractele incheiate cu Casele de asigurari de sanatate	13,938,050	14,530,000	(+)4,25%
Venituri din contractele incheiate cu Directiile de sanatate publica din sumele alocate de la bugetul de stat	530,000	630,000	(+)18,87%
Alte venituri din prestari de servicii si alte activitati	37,500	166,910	(+)345,09%
Diverse venituri (alte venituri)	4,973	24,600	(+)394,67%
Transferuri voluntare, altele decat subventiile (donatii si sponsorizari)	0	0	0

II VENITURI DIN CAPITAL	0	7,000	-
IV SUBVENTII	15,588,600	17,039,500	(+)9,31%
Subventii de la alte administratii	15,588,650	17,039,500	(+)9,30%
Subventii de la bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente din domeniul sanatatii	0	498,000	-
Subventii de la bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital din domeniul sanatatii	204,550	241,500	(+)18,05%
Sume din bugetul de stat catre bugetele locale pentru finantarea investitiilor in sanatate	42,000	0	-
Subventii din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea cresterilor salariale	15,342,100	16,300,000	(+)6,24%
Sume alocate pentru stimulente de risc	0	0	-
Sume alocate de la bugetul local (conform OUG nr. 201/2020 pentru sectiunea functionare)	0	0	-
Alte sume primite de la UE	206,027	0	-
Sume alocate de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari aferente acordului financiar 2014 - 2020)	10,579,588	3,293,592	(-)68,87%

Figura 1.5 - Configurația veniturilor 2022-2023

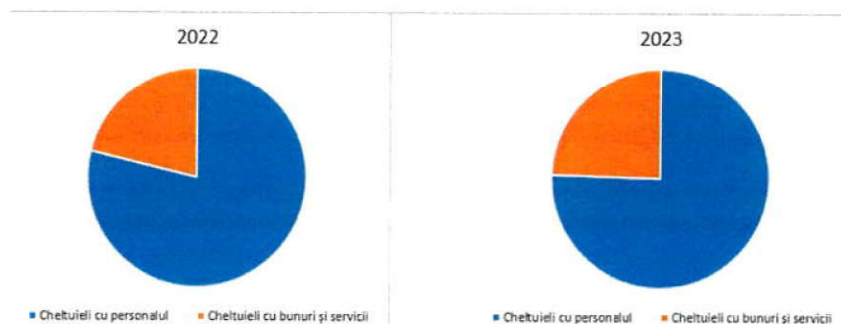


În perioada 2022-2023, ponderea mare în veniturile proprii o reprezintă veniturile încheiate cu Casele de Asigurare de sănătate: de 93,2% în anul 2022 și 91,9% în anul 2023.

Tabelul 1.6 – Cheltuieli 2022-2023

CHELTUIELI	2022	2023	Creștere/ scădere 2023 față de 2022
TOTAL CHELTUIELI	42,633,262	36,558,457	(-)14,25%
CHELTUIELI CURENTE	42,054,612	35,963,457	(-)14,48%
Cheltuieli de personal	23,771,500	24,490,000	(+)3,02%
Cheltuieli cu bunuri și servicii	6,395,400	7,939,900	(+)24,15%
Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile (CF 2014 - 2020)	11,800,212	3,415,457	(-)71,06%
Alte cheltuieli	87,500	118,100	(+)34,97%
CHELTUIELI DE CAPITAL	1,516,833	595000	(+)60,74%

Figura 1.6 - Configurația cheltuielilor 2022-2023



II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări)

Prin intermediul analizei SWOT se permite evaluarea mediului intern și extern al spitalului Orăsenesc Hueidin, în vederea planificării strategice, prin evidențierea punctelor forte și ale oportunităților pe care le poate exploata spitalul, precum și punctele slabe și amenințările cu care s-ar putea confrunta. O asemenea analiză eficientă poate oferi o soluție viabilă, astfel încât o amenințare să se poată transforma în timp, într-o oportunitate.

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
✓ Personal medical calificat și competent ✓ Asigurarea unor servicii medicale complexe atat pe sectii, compartimente cat si in ambulatoriu de specialitate ✓ Localizare strategica-datorita arondarii teritoriale, SOH este bine pozitionat ✓ Adresabilitate crescuta pentru populatia din oras, din rural și turisti în tranzit ✓ Condițiile hoteliere sunt la standardele clinicilor de rang înalt ✓ Finalizarea investiției majore care a dus la modernizarea si dotarea cu aparatură medicală performantă –Ambulatoriu de specialitate	✓ Costuri mari la utilități; ✓ Personal insuficient ✓ Sistem de finanțare deficitar ✓ Lipsa specialiștilor în anumite domenii – Spitalul se confruntă cu o lipsă de medici specialiști în domenii precum cardiologia, urologia ✓ Lipsa unei sali de operatii pt oftalmologie ✓ Procentaj de peste 90 % a medicilor navetiști ✓ Buget limitat – Spitalul se confruntă frecvent cu constrângeri financiare care afectează achizițiile de echipamente, consumabile și medicamente. ✓ Infrastructură veche –corpul C1 al spitalului necesită renovări și modernizări, deoarece infrastructura este învechită, ✓ Digitalizare limitată – Spitalul nu dispune de un sistem digital complet integrat pentru gestionarea datelor pacienților, ceea ce îngreunează uneori activitatea medicală. ✓ Absenta un ui sistem de garda pentru medicina de urgenta sau garda ATI în vederea stabilizării pacienților
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
✓ Deservirea unui număr mare de pacienți datorita poziționării geografice ✓ Implicarea autorităților locale în îmbunătățirea condițiilor din spital ✓ Extinderea serviciilor medicale in regim de spitalizare de zi ✓ Acces la fonduri europene – Spitalul poate accesa fonduri europene pentru modernizarea infrastructurii ✓ Dotările cabinetelor și laboratoarelor cu aparatură medicală de înaltă performanță. ✓ Costurile mai mici ale pacienților pentru actele medicale față de clinicile și spitalele private ✓ Infrastructura existentă care se poate extinde ✓ Dezvoltarea telemedicinii – Implementarea telemedicinii poate îmbunătăți accesul pacienților la consultații de specialitate, reducând astfel timpul de așteptare.	✓ Finanțare insuficientă ✓ Creșterea costurilor asistenței medicale ca urmare a creșterii prețurilor la energie electrică ce se reflectă în toate achizițiile ✓ Variația stocurilor și a livrărilor de medicamente ✓ Inexistența unor centre de asistență medico-socială. ✓ Migrația cadrelor medicale către spitale și clinici private unde salarizarea este mai bună, pacientul achitând o parte din costuri ✓ Creșterea costurilor pentru mentenanța, revizia echipamentelor și aparatelor din dotare

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Problemele critice sunt influențate de mediul extern și de situația economică națională, precum și de politicile aplicate.

În general, problemele critice sunt legate de ceea ce reprezintă sursa de beneficii ale unei companii, a instituției, în acest caz fiind Spitalul Orășenesc Huedin.

1. Creșterea continuă a costurilor de utilități.
2. Bugetul restrans
3. Finantare insuficientă
4. Indicatori de performanță scăzuți privind indicele de ocupare a paturilor și a nr cazurilor de spitalizare de zi
5. Completarea cu resurse umane a tuturor posturilor disponibile, indiferent de natura lor.
6. Digitalizarea insuficientă – Gestionarea datelor pacienților și a documentației medicale se face încă în mare parte manual, ceea ce îngreunează activitatea administrativă și medicală. Implementarea unui sistem informatic modern ar putea reduce considerabil timpul de lucru și erorile umane
7. Migrarea personalului medical – Plecarea medicilor și asistenților medicali în străinătate reprezintă o problemă critică care afectează nu doar Spitalul din Huedin, ci și întregul sistem de sănătate din România. Acest fenomen generează un deficit continuu de personal calificat.
8. Condiții socio-economice nefavorabile – Mulți pacienți provin din medii socio-economice defavorizate, ceea ce poate afecta accesul acestora la serviciile medicale. Spitalul trebuie să dezvolte strategii pentru a veni în sprijinul acestor categorii vulnerabile.

Rezolvarea acestor probleme critice necesită o abordare strategică și colaborativă din partea autorităților locale, regionale și a comunității medicale

IV. SELECTAREA PROBLEMEI PRIORITARE

În urma analizei problemelor critice, au fost selectate următoarele cinci probleme prioritare pentru Spitalul Orășenesc Huedin:

1. Adoptarea unui sistem integrat informatic pentru ambulatorul de specialitate a spitalului. Pentru creșterea adresabilității și a performanței Spitalului Orășenesc Huedin pentru furnizarea unor servicii medicale de înaltă calitate întrucat:

- rata de ocupare a paturilor este nesatisfăcătoare.
- se pot efectua consultații în regim ambulator în cuantum mai mare –prin introducerea aparaturii achiziționată din proiect în noile contractări cu CAS.

2. Digitalizarea - Se vor achiziționa soft-uri medicale în concordanță cu necesitățile reale de evidență și monitorizare a pacienților –achiziție program ICMED –încadrare în timp anul 2024

3. Creșterea adresabilității și a performanței Spitalului Orășenesc Huedin pentru furnizarea unor servicii medicale de înaltă calitate întrucat:

- rata de ocupare a paturilor este nesatisfăcătoare,
- se pot efectua consultații în regim ambulator în cuantum mai mare (număr maxim de consultații pentru cele mai multe specialități fiind 28 / zi, exista specialități chirurgicale cu rata de operabilitate nesatisfăcătoare

4. Reducerea costurilor cu utilitățile

Problemele prioritare sunt cele legate de situații financiare, ceea ce se poate rezolva prin reduceri de cheltuieli dar fără a periclita sau influența bunul mers al instituției.

În cazul intervențiilor de mentenanță și revizii la echipamente/aparate specifice spitalului nu se poate face rabat la costuri. Contractele pentru cabinete sunt influențate de aceste lucrări tehnice ale echipamentelor utilizate, care sunt bazele acordării avizelor de funcționare.

Problema referitoare la costurile care sunt crescătoare, influențează actul medical și perturbă buna desfășurare a activității. Această problemă este una colaterală care însă se reflectă în întreaga activitate a instituției.

Una dintre cele mai costisitoare utilități o reprezintă energie electrică. Aceasta este utilizată în întreaga activitate a spitalului.

Atât echipamentele cât și aparatura utilizată, folosesc energie electrică. De asemenea, pentru energiei termice, este necesară alimentarea cu electricitate a cazanelor și centralelor de producere gaz. Energie termică se folosește pentru încălzire în perioada rece și pentru apă caldă în tot timpul anului.

În clădirea reabilitată din ambulatoriu de specialitate, unde s-au instalat aparate de ultimă generație, prin proiectul de finanțare încheiat în noiembrie 2023. Astfel a crescut consumul de energie pentru utilizarea pompelor de căldură, corelată cu consumul de gaz din clădirea alăturată.

Energie electrică este consumată și de instalațiile de răcire, de climatizare existente în clădirea de ambulatoriu.

Instalație de iluminat se poate înlocui cu corpuri de iluminat pe leduri, pentru a se reduce consumul de energie electrică, într-o fază incipientă.

Datorită uzurii circuitelor electrice, consumul de energie electrică nu se poate optimiza, până nu se va înlocui vechea rețea internă, aflată deja în lucru prin reabilitarea energetică a corpului C1 al Spitalului Orășenesc Huedin, cu potențialul de a aduce beneficii semnificative, atât în ceea ce privește eficiența energetică, cât și în ceea ce privește confortul și costurile operaționale.

Prin prisma acestor motive, consider că problema prioritară o reprezintă optimizarea consumului energetic și reducerea costurilor acesteia.

În acest sens se pot realiza mai multe îmbunătățiri.

Se pot monta recuperatoare de căldură, care să preia căldura de la echipamentele care produc căldură și să le transforme în energie termică pentru încălzire, însă este nevoie de o reproiectare a sistemului, realizabil în viitor, după modernizarea rețelelor de utilități.

Soluția optimă pentru această temă prioritară o reprezintă montarea de panouri solare, direcționate astfel încât să fie direcționate către soare, în cea mai mare parte a timpului. Investiția se poate realiza prin fonduri europene nerambursabile.

Montarea panourilor se poate realiza în mai multe etape. Amplasarea lor se poate realiza în zona de parc, pe gardurile existente și pe acoperișurile clădirilor, în direcția optima pentru a fi în raza soarelui o perioadă de timp cât mai mare.

Panourile vor asigura energie electrică la început pentru consumurile specifice: iluminat, alimentări electrice aparate și echipamente.

5. Completarea cu resurse umane a tuturor posturilor disponibile, indiferent de natural lor. Resursele umane sunt indispensabile pentru buna desfășurare a activității, fiecare persoană are un anumit rol pentru bunul mers al spitalului și trebuie selectat și integrat în comunitatea spitalului.

V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU

PROBLEMELE PRIORITARE

Scop: Principalele direcții de dezvoltare ale Spitalului Orășenesc Huedin sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației și în strânsă legătură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului în sensul de a crește adresabilitatea pacienților la serviciile oferite de către

Spitalul Orășenesc Huedin, în detrimentul altor instituții medicale aflate la o distanță mai mică de 52 km, a eficientizării îngrijirilor spitalicești, precum și îmbunătățirea indicatorilor de performanță;

Obiective și activitățile aferente

Obiectivele și activitățile aferente acestor probleme prioritare sunt prezentate în cadrul tabelului 5.1.

Tabelul 5.1 – Obiective și activități

Obiective	Activități
Digitalizarea slabă existentă - adoptarea unui sistem integrat informatic pentru ambulatoriul de specialitate a spitalului.	Se vor achiziționa soft-uri medicale în concordanță cu necesitățile reale de evidență și monitorizare a pacienților – achiziție program ICMED.
Completarea cu resurse umane a tuturor posturilor disponibile.	Scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici și asistenți medicali conform statutului de funcții .
Reducerea costurilor cu utilitățile – a energiei electrice.	Proiect de Finanțare din fonduri europene prin Programul Operațional Infrastructură Mare și PNUD.
Îmbunătățirea indicatorilor de performanță pe secții/compartimente.	Monitorizarea și analizarea în Consiliul Medical, semestrial al indicatorilor de performanță a secțiilor/compartimentelor
Diversificarea de servicii medicale oferite prin aparatură medicală din dotare, achiziționată prin finanțare europeană nerambursabilă, cu sprijinul Primăriei Orașului Huedin.	Includerea aparaturii în contractarea cu CAS

Aceste activități sunt prezentate în diagrama/grafic Gantt din figura 5.2.

Definirea activității	An 2024				An 2025			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Digitalizare-achiziționarea soft-uri medicale în concordanță cu necesitățile reale de evidență și monitorizare a pacienților – achiziție program ICMED								
Scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici și asistenți medicali conform statutului de funcții								
Proiect Finanțare din fonduri europene prin Programul Operațional Infrastructură Mare și PNUD –panouri fotovoltaice								
Monitorizarea și analizarea în Consiliul Medical, semestrial a indicatorilor de performanță al secțiilor/compartimentelor								
Diversificarea de servicii medicale oferite prin includerea aparaturii în contractarea cu CAS								

Figura 5.2 – Diagrama/grafic Gantt

Pentru implementarea proiectului sunt necesare resurse financiare. Resursele umane și cele materiale se obțin după licitația pentru alegerea furnizorului și aceste două resurse intră în atribuțiile acestuia.

Tabel 5.2 - Alocarea resurselor pentru fiecare activitate cu numirea responsabililor

ACTIVITATE	RESURSE		RESPONABIL DE ACTIVITATE
	FINANCIARE	UMANE	
Digitalizare-achiziționarea soft-uri medicale în concordanță cu necesitățile reale de evidență monitorizore a pacienților –achiziție program ICMEI	10.000 eur	Firma specializata Nota de fundamena intocmita de it	CD Serviciul de achizitii
Scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici asistenti medicali conform statului de functii	Incadrare cheltuieli personal-BVC	Director medical Serviciul RUNOS	Comitetul Director
Proiect Finanțare din fonduri europene prin Program Operațional Infrastructură Mare și PNUD –panouri fotovoltaice	Foonduri UE	Proiect elabo intocmit de echipa proiect	Firma de consultanta CD
<u>Monitorizarea și analizarea în Consiliul Medical semestrial al indicatorilor de performanță a sectiilor/compartimentelor</u>	-	Consiliul Medical	Director medical
Diversificarea de servicii medicale oferite prin includerea aparaturii în contractarea cu CAS	-	Contract CAS	Comitet Director

Rezultatele așteptate

În urma implementării proiectului pentru montarea de panouri solare se obțin reduceri la costurile pentru energie electrică. Astfel bugetul rămas ca urmare a acestui proiect, după o perioadă de amortizare a costurilor pentru că vor fi și cheltuieli proprii ce nu pot fi deductibile din fonduri europene, se pot utiliza pentru modernizarea spitalului și dezvoltarea acestuia. Imagine publică a Spitalului Orășenesc Huedin va fi una puternică, cu impact pe termen mediu și lung.

Prin reducerea acestor cheltuieli cu energia electrică se pot face investiții proprii, precum cele cu recuperarea de căldură, care va aduce pe termen lung o economie de consum termic prin reutilizarea acesteia în circuitul intern al activităților din spital. O investiție optimă conduce către oportunități pentru alte investiții, iar afacerea se poate dezvolta cu pași semnificativi.

Îngrijirile medicale de calitate sunt acele îngrijiri care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor rezonabile ale pacientului, permit o coordonare eficace între personal și organizație, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de educatie, prevenire, diagnostic și tratament și se acordă într-un mediu care conferă siguranță fizică pacientului.

În acest sens, rezultatele așteptate în ceea ce privește implementarea acestui plan strategic sunt:

- Creșterea adresabilității bolnavilor către spital și implicit creșterea numărului celor care vor opta pentru internare în Spitalul Orășenesc Huedin;
- Creșterea calității actului medical prin creșterea timpului alocat unui pacient de către personalul medical;
- Achiziții de aparatură medicală;
- Atragerea de venituri suplimentare prin implicarea Consiliilor Locale din comunele arondate Spitalului Orășenesc Huedin în cofinanțarea proiectelor de infrastructură, finanțarea cheltuielilor cu bunuri și servicii ținând cont de faptul că 68% din pacienți provin din mediul rural.

Indicatori:

În vederea ducerii la îndeplinire a obiectivelor prevăzute mai sus, Comitetul Director al instituției va urmări stadiul activităților care trebuie întreprinse pentru îndeplinirea obiectivelor, alocarea resurselor pentru fiecare activitate și numirea responsabililor cu ducerea la îndeplinire.

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute se va realiza în mod continuu de către fiecare structură responsabilă menționată (serviciul RUNOS, personal IT, Director medical, Consiliul Medical, etc).

Semestrial, și ori de câte ori situația o impune, structurile responsabile vor aduce la cunoștință Comitetului Director toate aspectele semnificative apărute în derularea obiectivelor, în vederea stabilirii de acțiuni suplimentare. În acest sens structurile responsabile vor întocmi rapoarte de evaluare care se vor preda pentru avizare Comitetului Director.

Legislația relevantă:

Ghid de finanțare din 2024 a Programului privind instalarea sistemelor de panouri fotovoltaice pentru producerea de energie electrică, în vederea acoperirii necesarului de consum și livrării surplusului în rețeaua națională, pentru unități de cult, instituții și autorități publice din sistemul național de asistență socială, precum și entități juridice nonprofit acreditate pentru furnizarea de servicii sociale

În acest sens indicatorul de performanță al programului îl reprezintă cantitatea totală de gaze cu efect de seră (kg CO₂) redusă, prin instalarea sistemelor de panouri fotovoltaice, calculată pe toată perioada de monitorizare a proiectului. Ordinul numărul 6561 din 15.10.2024 – pentru aprobarea evaluării Planului de Redresare și Reziliență a României – cu stabilirea criteriilor de eligibilitate.

Ordinul numărul 595 din 7 martie 2024 referitoare la aprobarea Ghidului de finanțare a Programului privind instalarea sistemelor de panouri fotovoltaice pentru producerea de energie electrică, în vederea acoperirii necesarului de consum și livrării surplusului în rețeaua națională, pentru unități de cult, instituții și autorități publice din sistemul național de asistență socială, precum și entități juridice nonprofit acreditate pentru furnizarea de servicii sociale.

BIBLIOGRAFIE

1. Legea 95/2006 - privind reforma în domeniul sănătății – Republicata cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea 82/1991, legea contabilitatii- cu modificările și completările ulterioare;
3. Ordinul nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
4. Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
5. Ordinul 1043/2010 privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public- cu modificările și completările ulterioare;
6. Ordinul nr.3955/1032/2022 pentru modificarea si completarea Ordinului ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr.1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare in anul 2021 a Hotararii Guvernului 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului-cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2021-2022, precum si prelungirea aplicarii prevederilor acestuia.
7. Strategia naționala de sănătate 2022-2030 și a PLAN GENERAL REGIONAL DE SERVICII SANITARE 2021 - 2027 REGIUNEA NORD pentru implementarea Strategiei naționale;
8. Date statistice de la Spitalul Orasenesc Huedin si de pe site :www.spitalul.huedin.ro
9. <https://ziare.com/panouri-fotovoltaice/parc-fotovoltaic-spital-baia-mare-economie-400-mii-euro-1842774>
10. <https://www.undp.org/ro/moldova/press-releases/uniunea-europeana-investeste-jumatate-de-milion-de-euro-prin-intermediul-pnud-pentru-instalarea-panourilor-fotovoltaice-cinci>
11. https://www.afm.ro/main/programe/sisteme_fotovoltaice_unitati_cult_asistenta_sociala/2024/ghid-fotovoltaice_unitati_cult_asistenta_sociala.pdf
12. <https://electricup.ro/energie-regenerabila/top-10-cele-mai-eficiente-panouri-fotovoltaice-2024/>
13. <https://mfe.gov.ro/wp-content/uploads/2024/10/2d207b28eff80912beeb797c2358264b.pdf>