

**CONCURS OCUPARE POST MANAGER  
GALAȚI MARTIE 2019**

**PROIECT DE MANAGEMENT AL SPITALULUI  
OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE  
“BUNA VESTIRE” GALAȚI  
*PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ A  
ACTIVITĂȚII SPITALULUI***

**CANDIDAT,  
PROF. UNIV.DR. COSTINELA GEORGESCU**

## CUPRINSUL PROIECTULUI

### I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

### II. ANALIZA SWOT

- Puncte forte
- Puncte slabe
- Oportunități
- Amenințări

### III. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

### IV. DEZVOLTAREA PLANULUI PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PREZENTATĂ

1. Scop
2. Obiective, indicatori
3. Activități:
  - definire
  - încadrare în timp
  - resurse necesare (umane, materiale, financiare)
4. Responsabilități

### V. REZULTATE AȘTEPTATE

### VI. EVALUARE, MONITORIZARE - indicatori

### VII. EVALUARE – indicatori

## I. Descrierea situației actuale a spitalului

Spitalul de Obstetrică Ginecologie „Buna Vestire”, Galați se află situat în Galați, Str. Nicolae Alexandrescu nr.99 și este un spital pavilionar, toate pavilioanele fiind situate în aceeași locație: str. N. Alexandrescu, nr. 99, Galați, având următoarea destinație:

- pavilion B (P+1): parter – camera de gardă și ginecologie, etaj 1 – ATI (și punct de transfuzii);
- pavilion E (P+3): parter – obstetrică, etaj 1 – bloc de nașteri, etaj 2 – neonatologie, etaj 3 – saloane tip rooming-in (mame și nou-născuți);
- pavilioanele B și E comunică între ele la nivelul parterului (ginecologie - internări obstetrică), și la nivelul etajului 1 (ATI – bloc de nașteri);
- pavilion C (P+2): parter – ambulatoriu integrat (cabinet obstetrică-ginecologie, cabinet planificare familială, cabinet screening), ecograf, sterilizare, camere de gardă medici șefi; etaj 1 – sector septic obstetrică; etaj 2 – cabinet psiholog, cabinet CPIAAM;
- Pavilion D - Sali de curs pentru studenți
- pavilion Laborator (D+P+1): demisol – arhivă, parter – laborator radiologie și imagistică medicală, punct de recoltare analize pentru pacienții externi, camere de gardă medici; etaj 1 – laborator analize medicale;
- **pavilion Administrativ (P);**
- pavilion Bucătărie – spălătorie (S+P);
- pavilion Farmacie (P);
- pavilion Atelier – Magazie (P+1);
- **pavilion A (P+1): în prezent dezafectat, în care, prin accesarea Programului Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8, am depus în octombrie 2018 Proiectul de reabilitare, modernizare, extindere și dotarea infrastructurii ambulatoriului existent , proiect ce va fi evaluat în aprilie a.c.**
- Structura de paturi aprobată este de 10 paturi de spitalizare de zi și 105 paturi de spitalizare continuă, repartizate după cum urmează:
  - Secția Obstetrică-Ginecologie – 60 de paturi



- Secția Neonatologie – 35 de paturi (din care 10 prematuri și 5 TI)
- ATI – 10 paturi.

Spitalul are 7 medici la obstetrică-ginecologie, 2 medici la neonatologie, 2 la ATI, un medic de planificare familială care este și directorul medical al instituției și un medic pe laborator. Conform ultimului Stat de Funcții aprobat prin HCL nr. 593/25.10.2018, spitalul are 172 posturi aprobate, din care 144 ocupate și 28 vacante. Aceștia li se adaugă 25 de rezidenți pe loc, în medicina de familie, repartizați în februarie 2019.

- Spitalul este dotat cu aparatura necesară desfășurării activității specifice. Astfel, compartimentul de ginecologie deține videocolposcop, histeroscop, rezectoscop, linie de laparoscopie, ecograf cu sonda convexă și vaginală, electrocauter; compartimentul de obstetrică are eco Doppler portabil, cardiotocografe, ecograf; secția neonatologie deține incubatoare, mese radiante; serviciul A.T.I. are un aparat de anestezie de performanță medie, monitoare pentru funcții vitale, truse de anestezie epidurală, injectomate; serviciu de radiologie-ecograf nou cu multiple funcțiuni, aparat de radiologie performant. La sfârșitul anului 2018 am primit prin sponsorizari ARCELOR MITAL: un aparat de anestezie GE Carestation 650 Modul de gaze N-Caio producator GE Healthcare, o masă electrohidraulică radiotransparentă pentru ginecologie, o lampa fototerapie cu lămpi tip LED și lumină albastră, un cardiotocograf și un injectomat.

Cu fonduri alocate de către Consiliul Local pe investiții, la sfârșitul anului am achiziționat: Boiler/ sistem producție apă caldă menajeră asigurând astfel apa caldă în spital și cofinanțarea pentru două aparate de screening auditiv pentru nou-născuți.

## **II. Analiza SWOT**

### **1. Puncte forte:**

- Spitalul este situat într-o zonă centrală a municipiului Galați, este un spital cu tradiție pentru locuitorii municipiului și se dorește dezvoltarea pe termen lung a acestei unități sanitare.
- Îndeplinesc cu delegație funcția de manager începând cu 1 iulie 2018 și am făcut parte din Consiliul de administrație al spitalului începând cu anul 2010, ca reprezentant al primarului municipiului Galați. Consider că am identificat în această perioadă problemele cu care se confruntă spitalul;

- Consiliul Local și primarul Municipiului doresc și susțin eficientizarea activității spitalului cumpărat pe parcursul anului 2017;
- Colectivul de medici și asistenți medicali s-au implicat și m-au susținut , astfel încât, în perioada iulie-decembrie 2018 indicatorii specifici activității spitalului s-au îmbunătățit considerabil (ANEXA I)
- A fost depus în luna octombrie proiectul “ **Relocare, reabilitarea, modernizarea și dotarea ambulatorului Spitalului Clinic de Obstetrica-Ginecologie ,” Buna Vestire**” prin accesarea Programului Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8. , prin care au fost create în ambulatoriu cabinete de Cardiologie, Boli infecțioase, psiholog și neonatologie/pediatrie)
- Reabilitarea pavilionului A va permite eliberarea pavilionului în care funcționează în prezent laboratorul de analize medicale și laboratorul de radiologie și imagistică medicală precum și a pavilionului C în care funcționează ambulatoriul de specialitate, spații ce pot fi eliberate pentru înființarea de secții de îngrijiri paliative, recuperare medicală și reumatologie
- S-au depus documentele pentru accesarea fondurilor pe POR 2014-2020 Axa prioritară 3, prioritatea investiții 3.1, operațiunea B clădiri publice, pentru Reabilitarea termică a spitalului.

## 2. Puncte slabe:

- Număr mai mic de paturi contractabile, față de numărul de paturi aprobate în structură în 2014. (Tabelul 1.)

**Tabel 1. Număr de paturi din structură versus paturi contractate, grad de ocupare a paturilor pe cele două structuri**

	Paturi structură	Paturi contractate	Grad ocupare structură secții	Grad ocupare contractat
Total Spital	105	95	42,78%	47,22%

- Secții cu grad de ocupare a paturilor mic, grad de operabilitate redus (Tabelul 2.)



**Tabelul 2. Indicatori de rulaj DSS-spital ianuarie-septembrie 2018**

Spitalul de Obstetrică și Ginecologie "Buna Vestire" - Galați

Secție externare	Nr secție	Fin.	Pat struct.	NrCE**	ICM	DMS	DSS	GrOP%	GrOP% / DSS	NrCE DRG Chir	% NrCE DRG Chir	NrCE Pr chir	% NrCE Pr chir	% DS ATI / DS
Neonatalogie (nn si prematuri)	3	Ac	25	754	0.8272	5.16	1.20	57.0	47.5	0	0.0%	0	0.0%	11.7%
Obstetrica-ginecologie	7	Ac	60	1,681	0.9475	4.69	1.08	44.7	41.4	916	54.5%	555	33.0%	7.1%
Neonatalogie (prematuri) _MaternitateGrII	9	Cr	10	76	1.3785	8.45	0.57	23.5	41.5	0	0.0%	0	0.0%	35.5%
<b>TOTAL</b>			95	2,511	0.9244	4.94	1.10	43.1	39.2					
<b>SUBTOTAL ACUTI</b>			85	2,435	0.9103	4.83	1.12	46.3	41.5					9%
<b>SUBTOTAL CRONICI</b>			10	76	1.3785	8.45	0.57	15.2	26.7					
ATI			10					45.6						

\* nr de cazuri validate poate diferi de cel al CNAS/SNSPMS si implicit pot aparea mici diferente la ICM, DMS si alti parametri.

\*\* cazurile validate și invalidate mai puțin cazurile B08

- Secții cu ICM sub media pe țară, la specialitățile respective, în 2018, în comparație intrând secții de la 44 de spitale cu nivel și structură comparabile (Tabelul 3.)

**Tabelul 3. Analiză comparativă tip benchmark cu ICM-ul medie pe țară la specialitățile respective în perioada ianuarie-septembrie 2018**

Secția	ICM mediu *	ICM spital	dif % ICM	Calificativ
Neonatalogie (nn si prematuri)	1.0597	0.8272	-21.9%	Foarte slab
Obstetrica-ginecologie	1.0134	0.9470	-6.6%	Slab
Total spital		0.9099		

ICM mediu \* - ICM media pe țară (la cele 44 de spitale)

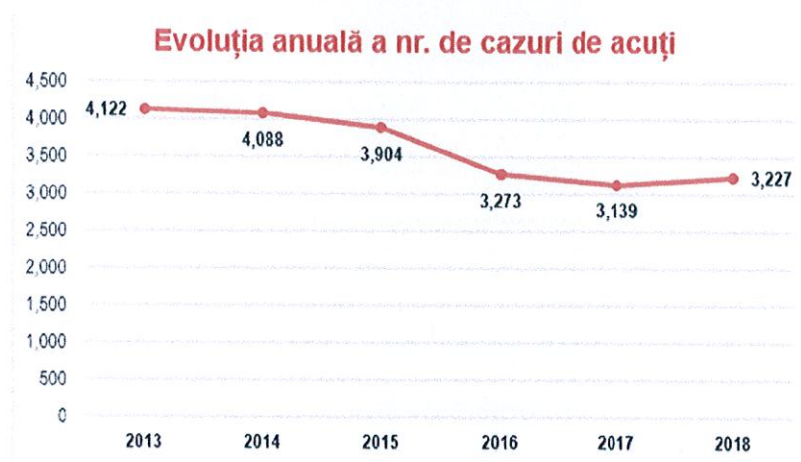
### 3. Oportunități:

- Sprijinul autorităților locale, care conștientizează importanța spitalului pentru populație,
- Atragerea de fonduri europene în următorul ciclu de finanțare pentru: îmbunătățirea infrastructurii – reparații capitale, eficientizare energetică – izolații termice, panouri solare pentru producție de apă caldă și energie electrică, modernizarea aparaturii medicale,
- Îmbunătățirea activității la secțiile cu deficiențe, precum și a indicatorilor medicali și implicit creșterea eficienței economice a acestor secții, departament,
- Adaptarea structurii la patologia existentă (inființarea secțiilor de îngrijiri paliative, recuperare medicală, reumatologie).

### 4. Amenințări:

- Legislație și reguli de finanțare imprevizibile: scăderea tarifelor, scăderea paturilor contractabile, modificarea unor reguli de finanțare (DRG, validare, contractare etc) reprezintă amenințări la echilibrul financiar al spitalului și implicit la buna lui funcționare.
- Grad de contractare din ce în ce mai mic al paturilor din structură, conform planului național de paturi
- Rezistența personalului la schimbare: mediul extern în schimbare obligă spitalul să se adapteze la realitățile de astăzi și impune și anumite măsuri nepopulare, dureroase pentru cei afectați. Aceștia pot opune rezistență, astfel cauzând pierderi financiare suplimentare pentru spital.
- Scăderea demografică, scăderea ratei natalității afectează spitalul nostru, astfel se poate urmări tendința externărilor pe 6 ani consecutiv, pe secții (Figura 1.)

**Figura 1. Evoluția numărului de externări pe secțiile de acuți în perioada 2013-2018**



## **II.1. Identificarea problemelor critice**

Pe baza analizei SWOT putem identifica următoarele probleme critice:

1. Secții cu activitate nesatisfăcătoare
2. Structură de paturi neadaptată la patologia existentă
3. ICM sub media pe țară la secțiile de acuți

## **III. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute**

*Am ales monitorizarea și îmbunătățirea activității secțiilor, iar argumentele care au stat la baza alegerii sunt:*

- Importanța secțiilor în aprecierea calității serviciilor oferite de un spital: dacă la un spital secțiile oferă servicii de calitate, funcționează bine din punct de vedere medical, dar și al cost-eficienței, spitalul este catalogat un spital bun,
- Aprecierea pacienților: pacienții sunt dispuși să opteze, să apeleze la alte spitale din oraș, din alte județe sau din București, dacă nu au încredere, dacă nu sunt mulțumiți de serviciile din spitalul nostru,
- Interesul mass media referitor la subiectele legate de cazurile de malpraxis sau de cazurile de un succes răsunător: sunt vizate mai ales secțiile de O-G și Neonatologie, dar



nu numai. Orice greșeală, deficiență este exagerată de mass media și poate afecta iremediabil imaginea întregului spital,

- Secțiile de obstetrică-ginecologie sunt mari consumatoare de resurse, astfel subiectul maternității din Galați este și sensibil și important pentru spital, pentru Consiliul Local care este proprietar, pentru populație.

***Am ales, totodată, și modificarea structurii spitalului, având următoarele argumente care vizează atât bunăstarea pacientului, cât și stabilirea unui echilibru financiar pentru spital***

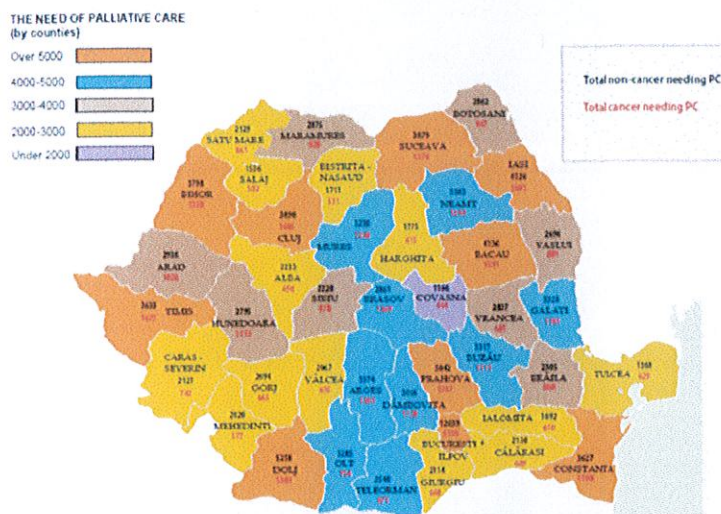
- Reorganizarea structurii spitalului prin repartizarea a 20 de paturi din cadrul secției de obstetrică-ginecologie care totalizează 60 de paturi și a 10 paturi din cadrul secției de neonatologie pentru înființarea secțiilor de îngrijiri paliative, reumatologie și recuperare medicală.
- Nevoia de servicii de îngrijire paliativă și de recuperare medicală este în continuă creștere după cum se poate observa și în Figura 2, Galați fiind un județ în care nevoia pacienților pentru aceste servicii este în creștere.
- Finanțarea în regim de spitalizare de tip cronic, pe zi de spitalizare, nu este afectată de clasificarea spitalului (gradul V), gradul de ocupare care se decontează este de 87,7% față de 49,3% pentru spitalizarea continuă, aducând spitalului o stabilitate financiară.

**Tabelul 4 - Valoare P în funcție de gradul spitalului**

	P ref	P supl	P total	GrOPOpt.	Pat fin
I	0,85		0,85	79,5%	67,5%
IM	0,85	-0,04	0,81	79,5%	64,4%
II	0,85	-0,03	0,82	79,5%	65,2%
IIM	0,85	-0,05	0,80	79,5%	63,6%
III	0,85	-0,05	0,80	79,5%	63,6%
IV	0,85	-0,15	0,70	79,5%	55,6%
V	0,85	-0,23	0,62	79,5%	49,3%
Neclas.	0,85	-0,33	0,52	79,5%	41,3%
CRONIC	1	0	1,00	87,7%	87,7%

**Figura 2. Harta nevoii de îngrijire paleativă pentru pacienții oncologici și non-oncologici pe județe**

Harta nevoii de îngrijire paliativă pentru pacienți oncologici și non-oncologici pe județe.



#### IV. Dezvoltarea planului proiectului de management pentru problema prezentată

1.Scopul planului de management este stabilirea indicatorilor cu ajutorul cărora vom putea evalua, urmări, monitoriza activitatea secțiilor atât din punct de vedere medical, cât și economico-financiar și de a reorganiza structura spitalului astfel încât să satisfacă nevoia populației deservite.

2.Obiectivele urmărite sunt:

- urmărirea eficientă a activității;
- îmbunătățirea calității datelor colectate;
- transparentizarea activității medicale și a consumului de resurse;
- adaptarea serviciilor, capacității și structurii la nevoile populației;
- identificarea necesităților reale de dezvoltare, direcția acestora;
- colectarea de date pentru sprijinirea măsurătorilor legate de eficiența medicală și economică;
- o mai bună planificare a activității, atât din punct de vedere medical, dar și al cheltuielilor.

G7



Pentru urmărirea obiectivelor urmărite propunem utilizarea următorilor indicatori:

- Număr cazuri externate (Nr CE- număr cazuri externate validate)
- Indice de case-mix (ICM) pe secții
- Durata medie de spitalizare (DMS)
- DMS comparată cu durata medie de spitalizare la nivel național, stabilită

pe grupe DRG, conform normelor Contractului Cadru. Indicatorul se mai numește DSS (durata de spitalizare standardizată în funcție de patologie și complexitate). Valoare normală: între 0.90 - 1.00.

- Gradul de ocupare a paturilor (% sau zile). Valoare normală pentru o secție chirurgicală: 70 - 80%

- Gradul de ocupare a paturilor raportat la DSS (Gr OP%/DSS) arată cum s-ar ocupa secțiile dacă medicii ar spitaliza patologia respectivă după durata de la nivel național.

- Indice de operabilitate sau gradul de operabilitate, exprimat în procente, cu valoare minimă de 70%, cu excepția secțiilor de O-G și ortopedie, unde se acceptă și 50, respectiv 60%. Acesta se poate calcula cu 3 metode, și pot exista diferențe semnificative, în funcție de metoda de calcul:

- o Metoda 1: pe baza grupelor DRG chirurgical, adică cât % din cazurile externate au primit finanțare de DRG chirurgical. Este o metodă destul de exactă, cu excepția secțiilor de O-G și oftalmologie. La O-G e dificil de tras linia între un caz chirurgical sau medical, iar la Oftalmologie multe proceduri mărunte mută cazul în grupe chirurgicale, fără să putem vorbi de intervenții chirurgicale adevărate. Această metodă de calcul nu poate diferenția cazurile de mică chirurgie de cele de mare chirurgie, respectiv cele care au fost efectuate în sala de tratament sau în sala de operație.

- o Metoda 2: pe baza declarației spitalului, respectiv pe baza completării câmpului procedurii principale. Are dezavantajul, că înregistrarea greșită a procedurii principale în câmpul de procedură secundară sau invers va afecta semnificativ calitatea datelor. O diferență mare între metoda 1 și 2 ne va pune multe semne de întrebare legate de activitatea reală a secției sau a codificării și raportării ei. Nici această metodă nu poate diferenția mica și marea chirurgie.



○ Metoda 3: registrul pe hârtie sau electronic al blocului operator, care trebuie să furnizeze următoarele informații:

- Data și ora intrării în sala de operație
- Data și ora ieșirii
- Medicii care au participat la intervenție
- Anestezistul care a participat la intervenție
- Tipul anesteziei

- Se mai urmărește: numărul de externări / medic, numărul total de cazuri chirurgicale / medic, numărul de cazuri chirurgicale în sala de operație / medic

Din aceste date se pot calcula automat:

- durata operației și a anesteziei
- urmărirea gradului de ocupare a sălii de operație (de ținut cont și de timpii morți),
- activitatea operatorie a medicilor,
- distribuția acestora pe intervalele orare și zilele lucrătoare și nelucrătoare.

Astfel, se poate urmări:

- buna organizare a activității sălii de operație,
- alocarea corespunzătoare a resurselor umane,
- buna organizare a gărzilor și turelor,
- salarizarea corectă a medicilor: acum sporul de bloc operator, în viitor salarizarea în funcție de performanța individuală,
- eficiența individuală a fiecărui medic: cât operează și în cât timp, inclusiv comparații intra și inter spital.

Cu ajutorul acestor date se poate calcula:

- costul mediu pe intervenție
- costul mediu pe oră operatorie
- costul mediu al anesteziei

Notă: registrul blocului operator, respectiv datele urmărite pot fi colectate și în sălile unde se realizează intervenții de mică chirurgie sau în sala de nașteri, sau în cazul altor intervenții invazive sau endoscopice.

Alți indicatori ce trebuie calculați, monitorizați: rentabilitatea generală a secției, compartimentului, ponderea cheltuielilor fixe și variabile din total cheltuieli la nivel de secție/ compartiment.

În Tabelul 2. sunt prezentați cei mai importanți indicatori ai secțiilor pe ianuarie-septembrie 2018. Numărul de paturi după care au fost calculați indicatorii este cel din structura aprobată, fără paturi de ATI.

În același tabel sunt prezentați indicatorii activității chirurgicale în anul 2018, calculați cu două metode, 1 și 2, conform celor descrise mai sus.

Prescurtări: DRG Chir – număr cazuri chirurgicale conform sistemului DRG, % DRG Chir- grad de operabilitate după procedurile considerate chirurgicale în DRG din total cazuri, Pr pr - număr cazuri chirurgicale conform completării câmpului procedură principală și % Pr pr- grad de operabilitate după număr de proceduri trecute în câmpul procedură principală.

### **3. Activități necesare pentru punerea în practică a planului de management:**

#### **Definire**

- calcularea indicatorilor de mai sus pe anul 2019,
- Analiza datelor colectate, stabilirea concluziilor,
- Pregătirea deciziilor, discutarea în comitetul director, în consiliul medical, cu secțiile vizate,
- Luarea deciziilor și punerea în practică,
- Evaluare, corecții, monitorizare,
- Reevaluare anuală.

Deciziile cuprind:

- modificarea structurii spitalului,
- angajarea / relocarea / disponibilizarea de personal,
- achiziția de aparatură,
- supraspecializarea personalului,
- modificarea ghidurilor de practică medicală.



Pe baza datelor acumulate poate fi sprijinită realizarea strategiei de dezvoltare a spitalului pe termen mediu și lung.

### **Încadrarea în timp a planului (grafic Gantt):**

	Etapele implementării	2019 T2	2019 T3	2019 T4	2020 T1	2020 T2	2020 T3	2020 T4
1.	Calcularea indicatorilor pentru secții							
2.	Îmbunătățirea colectării datelor unde este cazul							
3.	Analiza datelor colectate, stabilirea concluziilor							
4.	Pregătirea și luarea deciziilor							
5.	Implementarea deciziilor, modificare structură							
6.	Monitorizare, urmărire							
7.	Analize, corecții - unde e cazul							
8.	Reevaluare anuală							

### **Resurse necesare**

Implementarea proiectului necesită în primul rând resurse umane, respectiv un efort din partea unor departamente ale spitalului: statistică – informatică, personalul blocului operator implicat în procesul de înregistrare a datelor clinice, personalul medical care introduce datele medicale în sistemul informatic.

Pentru analiza comparativă a parametrilor statistici și economici obținuți de spital sunt necesare date comparative de la alte spitale. Nu se estimează costuri suplimentare față de cele actuale.



**4. Responsabilitățile** privind aceste acțiuni sunt împărțite între departamentele de statistică și informatică ale spitalului, personalul secțiilor chirurgicale, în primul rând șef de secție, asistent șef, registratori, serviciul financiar-contabil al spitalului pe parte de date economice, coordonate de directorul medical și sprijiniți de Managerul unității.

**V. Rezultatele așteptate sunt:**

- creșterea transparenței privind activitatea secțiilor și consumul de resurse
- îmbunătățirea activității secțiilor cu rezultate nesatisfăcătoare
- adaptarea structurii de paturi la necesitățile de servicii ale populației
- îmbunătățirea indicatorilor statistici și economici ai secțiilor
- utilizarea mai eficientă a resurselor umane și implicit scăderea încărcării acestora
- creșterea economică a spitalului datorită secțiilor de cronici înființate

Tariful pe zi de spitalizare pentru îngrijiri paliative este de 235,62 lei.

Tariful pe zi de spitalizare pentru recuperare medicală este de 211,17 lei.

Tariful pe zi de spitalizare pentru reumatologie este de 202,11 lei.

**Calculul sume de contract cronici:  $SC = Pat\ ctr. \times Tarif\ pe\ zi \times 320$**

Durata de spitalizare optimă contractată se utilizează doar la decontare, dar există 4 excepții (Psihiatrie, TBC, Paliative, Prematuri) la care se decontează fiecare zi de spitalizare.

**VI. Monitorizarea indicatorilor** se va realiza lunar la acei indicatori care pot fi exportati cu ușurință din sistemul informatic al spitalului. Indicatorii care necesită prelucrări și analize complexe (cele referitoare la eficiența economică și rentabilitate), se vor monitoriza trimestrial.

**VII. Evaluarea indicatorilor** se va realiza trimestrial unde fluctuațiile sezoniere sunt mici, și anual, după încheierea raportărilor de regularizare și după închiderea anului contabil pentru ceilalți indicatori.

Modificarea structurii si implicit cresterea numarului de pacienti determina cresterea gradului spitalului. Cresterea in grad aduce cu sine marirea TCP (tariful pe caz ponderat) implicat in formula de contractare pentru spitalizarea continua

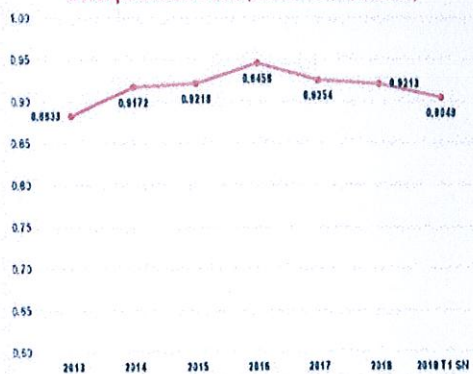


EVOLUȚIA INDICATORILOR VITALI AI SPITALULUI PE PERIOADA 2013 - 2019 aprilie \*\*

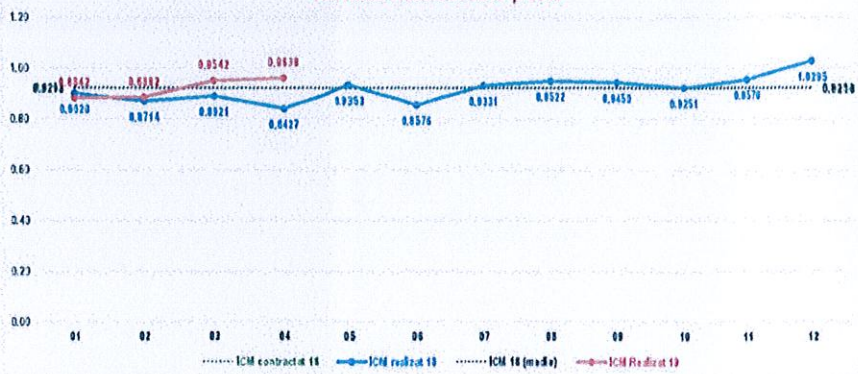
004 Spitalul de Obstetrica-Ginecologie "Bunavestire" Galati

Anul	Acuți	Δ Acuți	Acuți	Δ Acuți	Acuți	Δ Acuți	Acuți	Δ Acuți	Acuți	Δ Acuți	Acuți	Δ Acuți	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid	Cronid	Δ Cronid
2013	4,122	4,068	-0.8%	3,904	-4.5%	3,273	-16.2%	3,139	-4.1%	3,227	2.8%	762	-76.4%	113	14 vs 13	99	-12.4%	104	5.1%	96	-5.6%	107	9.2%	100	-6.5%	100	-6.5%	
ICM	2013	0.9254	0.9172	3.8%	0.9218	0.5%	0.9458	2.6%	0.9254	-2.2%	0.9213	-0.4%	0.9049	-2.2%	ICM	2019	0.9231	Δ ICM 2019 01-04 vs 2019 an	0.7%									
DMS	2013	5.65	4.71	-29.2%	4.83	3.6%	4.92	0.8%	4.76	-3.3%	4.77	0.3%	4.68	-1.6%	DMS	2019	4.76	Δ DMS 2019 01-04 vs 2019 an	-0.2%									

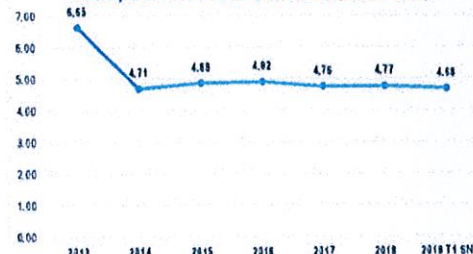
Evoluția anuală a ICM (realizat => contractat an+1)



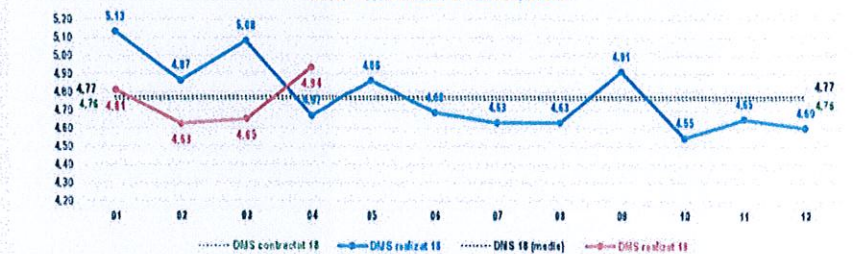
ICM lunar realizat in 2018 și 2019



Evoluția anuală a DMS (realizat => contractat an+1)



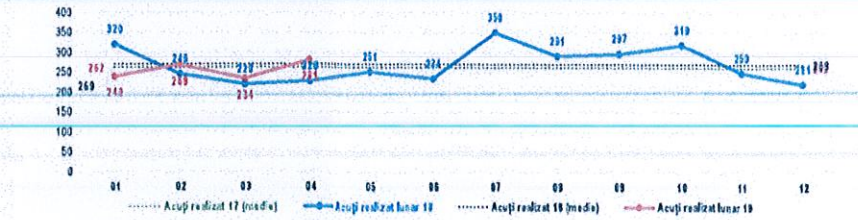
DMS lunar realizat in 2018 și 2019



Evoluția anuală a nr. de cazuri de acuți



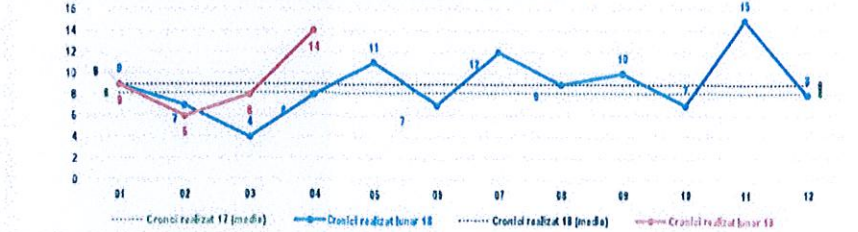
Nr. lunar de cazuri de acuți in 2017 și 2018



Evoluția anuală a nr. de cazuri de cronici

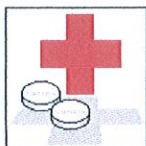


Nr. lunar de cazuri de cronici in 2018 și 2019



Scădere / Creștere finanțară acuți % / RON \*: -0.70% -2,471 pe lună (estimat)  
 cu efect după contractarea din 2019  
 Impact cumulativ ICM + DMS pe 2019 01-04 (% / RON) 0.42% 1,497 pe lună (estimat)  
 cu efect după contractarea din 2019



**ANEXA I LA PROIECTUL DE MANAGEMENT****1. Activitatea spitalului in perioada iulie 2018 – ianuarie 2019, comparativ perioada anterioara.****Realizarile de servicii medicale in perioada iul 2018 – ian 2019:****Numar externari si mediile lunare**

SECTIE / COMPARTIMENT	Medie lunara SEM I 2018	Externati IUL	Externati AUG	Externati SEPT	Externati OCT	Externati NOV	Externati DEC	Medie lunara SEM II 2018	Externati IAN 2019
OBST-GIN	175	227	208	199	214	178	151	196	164
NEONATOLOGIE	75	123	83	98	105	72	70	92	76
NN PREMATURE	8	12	9	10	7	15	8	10	9
<b>TOTAL</b>	<b>258</b>	<b>362</b>	<b>300</b>	<b>307</b>	<b>326</b>	<b>265</b>	<b>229</b>	<b>298</b>	<b>249</b>

**Rata de utilizare a paturilor (%)\* si mediile lunare**

SECTIE / COMPARTIMENT	Numar paturi	Medie lunara SEM I 2018	IUL	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC	Medie lunara SEM II 2018	IAN 2019
OBST-GIN	60	42.73	51.77	46.51	50.89	45.11	42.00	33.39	45.67	38.76
ATI	10	18.45	21.29	23.23	26.67	21.94	11.33	11.94	19.72	14.19
NEONATOLOGIE	20	61.16	77.42	53.71	69.00	60.00	55.67	48.06	61.63	54.52
NN PREMATURE	10	15.19	15.81	11.61	17.33	10.32	26.67	17.42	16.74	24.52
TI NN	5	36.57	68.39	83.23	90.00	69.68	56.67	33.55	67.96	40.00
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>41.01</b>	<b>51.12</b>	<b>44.09</b>	<b>50.70</b>	<b>43.59</b>	<b>40.92</b>	<b>32.63</b>	<b>44.55</b>	<b>38.13</b>

\* **rata de utilizare a paturilor** = indice utilizare pat x 100 / numar zile calendaristice in perioada de raportare

= (om-zile spitalizare / nr paturi) x 100 / numar zile calendaristice in perioada de raportare

**Durata medie de spitalizare\* si mediile lunare**

SECTIE / COMPARTIMENT	Numar paturi	Medie lunara SEM I 2018	IUL	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC	Medie lunara SEM II 2018	IAN 2019
OBST-GIN	60	3.46	2.98	2.93	3.13	2.92	3.29	2.92	3.28	3.11
ATI	10	1.27	1.03	1.14	1.27	1.21	1.00	0.88	1.13	1.13
NEONATOLOGIE	20	4.18	2.77	2.54	2.67	2.58	3.24	2.71	2.98	3.16
NN PREMATURE	10	4.04	2.45	2.12	2.74	2.91	2.96	5.40	3.12	5.07
TI NN	5	3.99	2.36	3.07	2.93	2.70	2.66	1.73	2.78	2.14
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>4.88</b>	<b>4.05</b>	<b>4.15</b>	<b>4.32</b>	<b>3.96</b>	<b>4.31</b>	<b>3.95</b>	<b>4.63</b>	<b>4.18</b>

\* **durata medie de spitalizare pe sectie** = om-zile spitalizare / (aflati + internati + transferati din alte sectii)

**durata medie de spitalizare pe total spital** = om-zile spitalizare / (aflati + internati)

**Valoarea contractata cu CJAS pe DRG comparand cele patru trimestre:**

G7





trim.I 2018 = 984.615,63 lei reprezentand contravaloarea a 728 cazuri  
trim.II 2018 = 885.302,42 lei reprezentand contravaloarea a 669 cazuri  
trim.III 2018 = 1.237.306,07 lei reprezentand contravaloarea a 935 cazuri  
trim.IV 2018 = 1.164.523,36 lei reprezentand contravaloarea a 880 cazuri

ICM-ul (indicele de complexitate al cazurilor) realizat, a carui valoare contractata este de **0.9254**, a depasit valoarea ICM-ului contractat in perioada iul 2018 – ian 2019:

- ✓ iulie – 0,9383
- ✓ august - 0,9585
- ✓ septembrie – 0,9468
- ✓ octombrie – 0,9265 – activitatea chirurgicala in sectia OG a fost afectata de defectarea aparatului de anestezie si a mesei de operatie

(au fost obtinute prin sponsorizare de la Arcelor Mittal in data de 22.11)

- ✓ noiembrie - 0,9599
- ✓ decembrie – 1,0315
  
- ✓ ianuarie 2019 – 0,8865

Precizam ca valoarea unui caz decontat in regim DRG se calculeaza astfel:

ICM-ul realizat x tariful contractat (1430 lei)

Valoarea pe caz contractat = 0,9254 ICM x 1430 tarif = 1323,32

lei/caz

Luna	contractat DRG	realizat DRG
IANUARIE	409,805.68	409,598.62
FEBRUARIE	302,958.66	302,837.82
MARTIE	271,851.29	271,195.07
APRILIE	268,634.37	268,402.13
MAI	332,153.82	331,688.07
IUNIE	284,514.23	309,657.35
IULIE	424,786.36	461,549.09
AUGUST	396,996.60	392,000.18
SEPTEMBRIE	415,523.11	399,463.01
OCTOMBRIE	415,523.11	420,004.59
NOIEMBRIE	357,296.94	337,690.50
DECEMBRIE	391,703.31	321,571,25
ianuarie 2019	333.477,15	301.722,14

La prematuri valoarea contractata, comparativ ce cea realizata:



## 1. Analiza comparativa a executiei bugetare

### ➤ Incasarile aferente lunii Ianuarie 2019;

CONT.	ART.		final	ianuarie	IAN-DECEM
contabil	VENITURI	denumire	BVC an	incasari	incasari
	40.15.00	excedent an		1.649.884,77	1.649.884,77
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VENITURI</b>	-	1.649.884,77	1.649.884,77
766,02	31.10.03	dobanzi			-
750.00.00	30.10.05	chirii			-
751.01.00.	33.10.21	v.CJAS		453.863,17	453.863,17
	43.10.33	FNUAS		652.889,00	652.889,00
751.01.00.	33.10.30	V.DSP-BS	-	38.859,00	38.859,00
	310	actiuni sanat		38.859,00	38.859,00
		burse rezid			-
					-
					-
751.01.00.	33.10.31	V,DSP.VP.MS.	-	1.771,00	1.771,00
	41	PN.I.CC		1.771,00	1.771,00
	10	PN.VI.3.4.RH			-
		PN.I.V			-
751.01.00.	33.10.50	V.prest.serv.		18.002,60	18.002,60
751.01.00.	37.01.00	V.prest.serv.		34.500,00	34.500,00
772.02.00.	43.10.10	subv utilit.		450.000,00	450.000,00
772.02.00.	43.10.14	subv inv.			-
					-
	41.10.06	sume excedent			-

Gy





## Platile aferente lunii Ianuarie 2019;

**EXECUTIE BUGETARA LA 31 IANUARIE 2019**

-	Articole bugetare	Plati nete	Chelt. Efective
-	<b>Total cheltuieli curente</b>	<b>1.624.799,67</b>	<b>1.462.835,08</b>
-	<b>10.Chelt.de personal I</b>	<b>1.135.712,00</b>	<b>1.249.331,00</b>
	<b>10.01-chelt.salariale</b>	<b>1.111.293,00</b>	<b>1.222.201,00</b>
	10.01.01-salarii de baza	709.642	794.386
	10.01.05-sp.cond.de m.	140.000	152.409
	10.01.06-alte sporuri	210.334	196.086
	10.01.13-indemniz.delegare		
	10.01.17 indemnizatie de hrana	35.011	47.845
	10.01.30-alte dr.salariale	16.306	31.475,00
-	<b>10.02.06-vaucere vacanta</b>		
	<b>TOTAL contributii</b>	<b>24.419,00</b>	<b>27.130,00</b>
	10.03.01-contrib.asig.soc.s.(4%)gr,r	234,00	241
-	<b>10.03.07 -CAM 2,25%</b>	<b>24.185,00</b>	<b>26.889</b>
-	<b>20.Bunuri si servicii II</b>	<b>477.915,67</b>	<b>164.692,85</b>
	<b>20.01- bunuri si serv</b>	<b>251.316,80</b>	<b>130.587,01</b>
	20.01.01-furnituri birou	2.397,90	3.491,37
	20.01.02-mat.curatenie	8.635,65	4.472,78
	20.01.03-incalzit, ilum.f.motrica	113.897,43	59.363,04
	20.01.04-apa, canal, salubritate	12.491,28	5.466,38
	20.01.05-carburanti si lubrifianti	675,40	
	20.01.06-piese de schimb		
	20.01.07--transport		
	20.01.08-posta,telec,radio,tv.net	2.502,47	2.502,47
	20.01.09-mat.si prest serv.cu caract.f		
	20.01.30-alte b.si serv.ptr.intret si fct.	110.716,67	55.290,97
	<b>20.02 Reparatii curente</b>	<b>15.390,12</b>	<b>(56.414,18)</b>
-	<b>20.03.01-Hrana ptr.oameni</b>	<b>8.675,44</b>	<b>9.559,40</b>
	<b>20.04- Medic.si mat.sanitare</b>	<b>137.408,79</b>	<b>77.840,62</b>
	20.04.01-medicamente	53.998,82	36.111,16
	20.04.02-mat.sanitare	38.812,22	21.191,80
	20.04.03-reactivi	29.380,41	14.680,58
-	<b>20.04.04- dezinfectanti</b>	<b>15.217,34</b>	<b>5.857,08</b>
	<b>20.05 -Bunuri de nat.ob.de inv</b>	<b>60.744,52</b>	<b>-</b>
	20.05.01 - Uniforme si echip.		
	20.05.03- Lenjerie si accesorii de pat	22.710,97	
	20.05.30-alte ob.de inventar	38.033,55	
	<b>20.06.01-deplasari interne</b>		
	<b>20.09-materiale de laborator</b>		
	<b>20.11 -carti, publicatii</b>		
	<b>20.13-pregatire prof.</b>		
	<b>20.14-protectia muncii</b>	<b>1.260,00</b>	
	<b>20.30.30 alte cheltuieli</b>	<b>3.120,00</b>	<b>3.120,00</b>
	<b>59.01 BURSE REZIDENTI</b>		
	<b>59.40 fd.handicap</b>	<b>11.172,00</b>	<b>13.478,00</b>
	<b>Cheltuieli de capital(amortizare)</b>		<b>35.333,23</b>

G