

Performanța financiară a activităților spitalului
Propuneri de îmbunătățire a finanțării spitalului pe baza
analizei situației financiare
Spitalului Clinic de Obstetrică - Ginecologie
“Cuza Vodă” Iași

Motto:

„ Trăiești o singură dată, dar
dacă faci lucrurile așa cum trebuie,
o singură dată este de ajuns „
Mae West

Ec. Robert Dâncă



I. Descrierea situatiei actuale a spitalului.

1.1. Tipul, profilul, amplasarea si dotarea spitalului.

Spitalul a luat naștere în anul 1852, când domnitorul Ghica Vodă a donat clădirile din "Ulița Goliei" fiului său, pentru a înființa Institutul Gregorian, o școală de moșit, care avea ca sarcina secundară asistența copiilor orfani sau abandonăți.

În anul 1948 aceste clădiri au trecut în patrimoniul Ministerului Sănătății, care a alocat fonduri pentru modernizare și dotare, numărul de paturi crescând la 200 de paturi. Cu timpul, spitalul s-a extins, în prezent funcționând cu 410 de paturi și trei clinici universitare.

În anul 2002, spitalul a devenit Unitate Regională de nivel III în cadrul regionalizării privind îngrijirile de obstetrică și neonatologie, iar după înființarea Centrului Regional de Terapie Intensivă și Neonatală din 2004, acesta reprezintă un centru de referință pentru maternitățile din regiunea Moldovei.

Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași este o instituție publică, cu personalitate juridică, subordonată Consiliului Județean Iași, care oferă servicii medicale de specialitate obstetrică, ginecologie, neonatologie și servicii paraclinice (analize medicale, explorari funcționale, imagistica etc.) constituind, în același timp, un centru de învățământ universitar și postuniversitar.

Conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 444/02.04.2013, Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" este o unitate spitalicească de categoria II M, conform Ordinului 793 din 27/05/2011 privind clasificarea spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie Cuza Vodă.

Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași - Centrul Regional de Terapie Intensivă Neonatală deține certificat ISO 9001:2008 pentru servicii medicale de neonatologie, terapie intensivă, transport neonatal, urmărire a nou-născutului cu risc, resuscitare la naștere în sălile de naștere cu extindere pentru domeniul de certificare „Cercetare și Studii Clinice” conform cu cerințele SR EN ISO 9001:2015 / ISO9001:2015, valabil până în anul 2023.

În anul 2021, pentru secțiile de obstetrică – ginecologie, neonatologie cu compartimente de follow up și oftalmologie, ATI, ambulatoriu integrat, genetică medicală, s-a obținut Certificare conform cu cerințele SR EN ISO 9001:2015 / ISO9001:2015, valabil până în anul 2024.

La nivelul unității sunt încheiate contracte de prestări servicii, care asigură mentenanță prin care se evaluează periodic starea tehnică a echipamentelor, a instalațiilor și a clădirilor.

Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași este organizat și funcționează, conform art. 170 din Legea 95/2006, în funcție de criteriul teritorial - ca spital regional, în funcție de specificul patologiei – ca spital de specialitate, în funcție de regimul proprietății – ca spital public, iar din punct de vedere al învățământului și al cercetării științifice medicale – ca spital clinic.

Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași desfășoară activități privind:

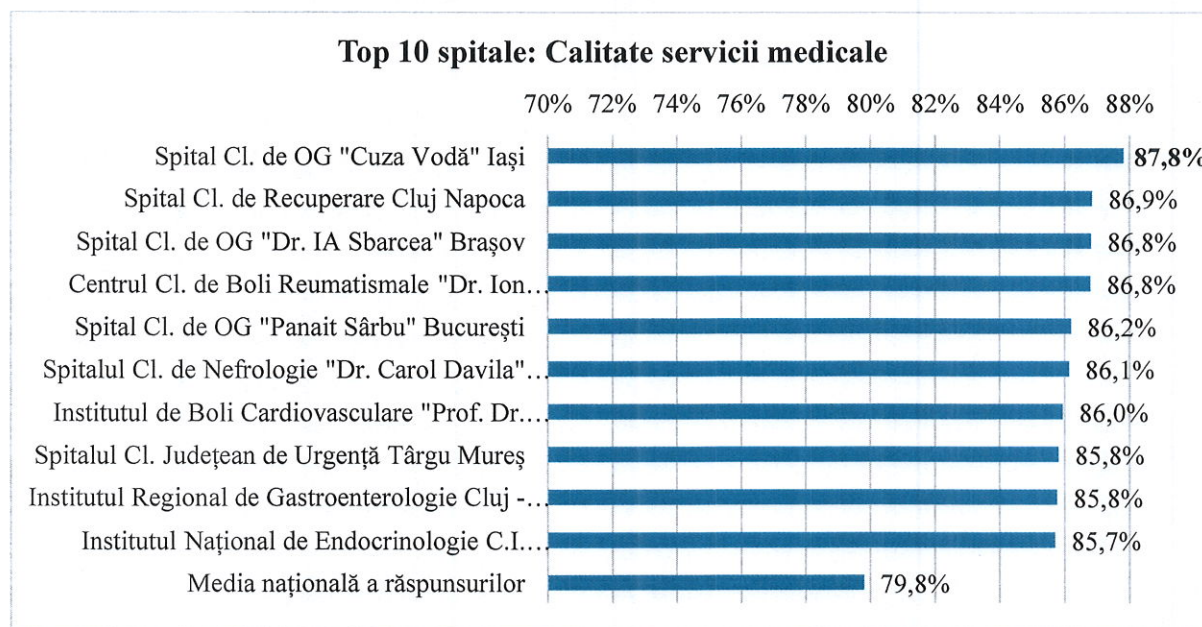
- asigurarea serviciilor medicale de specialitate, furnizate în contract cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iași;

- derularea Programelor Ministerului Sănătății, prin Direcția de Sănătate Publică Iași, în calitate de beneficiar;
- colaborarea cu alte instituții publice medicale.

Spitalul asigură servicii de înaltă calitate atât populației din județul Iași cât și din afara județului, aici fiind tratate cazurile cele mai complexe. Aproximativ 24% din cazurile internate în Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" reprezintă cazuri din alte județe, iar costul pentru a trata aceste cazuri complexe depășește media costurilor pe caz.

Conform chestionarelor de satisfacție și rezultatelor publicate de Observatorul Român de Sănătate, care a analizat 122.423 de chestionare de satisfacție completate de pacienții români în perioada decembrie 2016 – ianuarie 2018, a scos în evidență printre alte clasamente, unitățile sanitare cu paturi care au fost evaluate pozitiv de pacienți din punct de vedere a calității serviciilor medicale, pe primul loc se află Spitalul Clinic de Obstetrică – Ginecologie „Cuza Vodă,, Iași. Aceste rezultate demonstrează preocuparea permanentă din partea echipei manageriale și a angajaților de a asigura servicii medicale în siguranță și de calitate.

Grafic 1. Top 10 spitale: Calitate servicii medicale



Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" – cu un număr de 410 paturi este unitate de nivel III, este cea mai mare maternitate din regiunea Moldovei. Structura avizata de Ministerului Sănătății și aprobată prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Iași nr. 302/21.05.2014 cuprinde:

Tabel 1. Structura de paturi

Nr. crt.	Secție / Compartiment	Nr. Paturi
1	Secția Clinică ATI	30
2	Secția Clinică Ginecologie I	35
3	Secția Clinică Ginecologie II	25
4	Secția Clinică Obstetrică I	55
5	Secția Clinică Obstetrică II	45
6	Secția Clinică Obstetrică III	50

Nr. crt.	Secție / Compartiment	Nr. Paturi
7	Secția Clinică Neonatologie I	80
8	Secția Clinică Neonatologie II, din care:	
9	Compartiment Terapie Intensivă Neonatală	25
10	Compartiment Prematuri	40
11	Compartiment Obstetrică – Ginecologie gravide cu risc	15
12	Compartiment medicină materno fetală	10
Total		410

Pe lângă secțiile cu paturi, structura organizatorică mai cuprinde:

- Spitalizare de zi – 10 paturi
- Bloc nașteri;
- Sterilizare ;
- Farmacie;
- Serviciul de anatomie patologică (citologie, histopatologie, prosectură);
- Laborator genetică medicală;
- Laborator analize medicale;
- Laborator radiologie și imagistică medicală;
- Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale;
- Compartiment explorări funcționale;
- Cabinet planificare familială;
- Unitate de transport neonatal;
- Ambulator integrat: - cabinete specialitate: obstetrică ginecologie, neonatologie, psihologie;
- Aparat funcțional

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

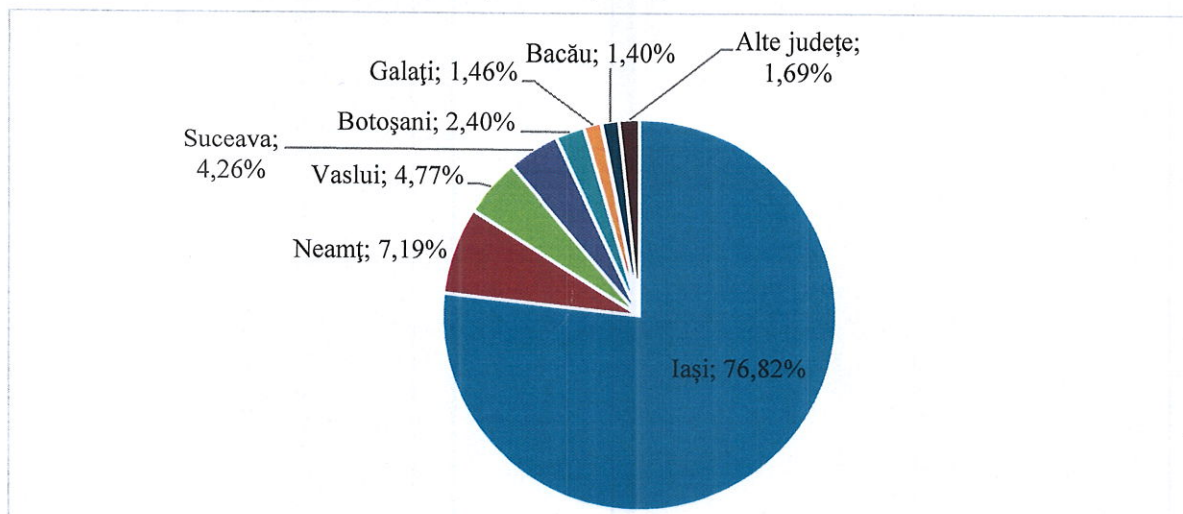
Conform Eurostat, analizând regiunile de dezvoltare de la nivelul țării, cea mai mare pondere a nou născuților s-a înregistrat în regiunea Nord – Est, județele Iași și Suceava fiind în topul județelor cu ratele cele mai mari, de peste 11 nou-născuți la mia de locuitori.

În prezent în județul Iași funcționează 17 spitale publice, aflate în relație contractuală cu CAS Iași.

Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Cuza Vodă" Iași are arondate prin, Ordin de Ministru, maternitățile din județele Vaslui și Neamț, județe care acoperă un bazin de nașteri de 22 mii nașteri/an. Alături de aceste maternități arondate, Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie "Cuza Vodă" Iași primește cazuri de obstetrică, ginecologie, neonatologie din toate celelalte județe ale Moldovei inclusiv județele Galați și Vrancea. În graficul de mai jos este redat numărul de cazuri externate la nivelul anului 2021, după județul de reședință.

Astfel 23.18% din totalul cazurilor externate din Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Cuza Voda" Iași au fost cazuri din alte județe, în top fiind județul Neamț cu 7.19%, urmat de județul Vaslui cu 4.77% din total cazuri externate.

Grafic 2. Cazuri externe, după județul de reședință – an 2021



Este important de menționat că aceste cazuri provenite din maternitățile arondate reprezintă cazuri grave, care nu au putut fi tratate la nivelul I și II, procentul de transferuri din alte maternități este între 25-28%/an, ceea ce a dus la clasificarea spitalului prin Ordin de Ministru din 2011 în spital II M, desi nivelul de competență este de maternitate de nivel III.

1.3 Situația dotării spitalului

Spitalul deține aparatura modernă pe majoritatea secțiilor. Achizițiile de aparatură s-au efectuat în ultimii ani din: subvenții de la Ministerul Sănătății, subvenții de la Consiliul Județean Iași, fonduri proprii ale spitalului etc.

În anul 2020 au fost achiziționate echipamente în valoare totală de 627.427 lei. Dintre acestea, amintim: Nebulizator dezinfecție terminal -7 buc; Blender aer/oxigen cu umidificare și încălzire -5 buc; Aspirator mobil chirurgical cu 2 recipiente plastic/sticlă capacitate 2-3L - 4 buc; Aparat anestezie cu monitor multiparametri; Pompă de sân - 4 buc; Mașină de lipit pungi; Monitor funcții vitale multiparametri - 2 buc.

În anul 2021 au fost achiziționate echipamente în valoare totală de 5.331.914,30 lei cum ar fi: Ambulanță transport nou-născuți; Incubator hibrid închis-deschis și pentru transport intraspitalicesc - 12 buc; Incubator deschis tip masă de reanimare - 4 buc.

Tot în anul 2021, la nivel de spital s-au achiziționat prin proiectul "Dotări independente în cadrul Proiectului Combat COVID Iași – Consolidarea Capacității Unităților Sanitare din Județul Iași pentru Prevenirea și Combaterea COVID-19, echipamente în valoare totală de 1.157.475,86 RON. Acestea sunt: Ventilator adulți - 2 buc; Videolarinoscop pentru intubarea la distanță a pacientului - 2 buc; Monitor multiparametric cu EKG - 6 buc; Pulsoximetru mobil-4 buc; Pulsoximetru fix - 4 buc; CPAP adulți cu tuburi și accesorii - presiune invazivă; Analizor automat pentru testare moleculară bazată pe cartuș; Analizor automat ELISA - analizarea anticorpilor; Analizor automat de coagulare - Determinare D-dimeri și parametrii de coagulare; BIPAP adulți cu tuburi și accesorii - presiune noninvazivă - 2 buc.

1.4 Situația resurselor umane

Resursele umane constituie una dintre cele mai importante și mai costisitoare resurse din sectorul de sănătate, ele determinând utilizarea celorlalte resurse. De aceea, resursele umane sunt privite ca o componentă crucială pentru succesul organizațiilor de sănătate, de fapt pentru succesul întregului sistem sanitar.

Conducerea Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași a fost preocupată permanent de asigurarea unei structuri eficiente a personalului, ponderea cea mai mare fiind ocupată de personalul medical, după cum este redat și în tabelul următor:

Tabel 2. Situația personalului pe categorii, an 2021

Categoriile de personal	Total posturi aprobate	Total posturi ocupate	Grad de asigurare personal
Medici	79	67	84.81%
Personal superior	20	13	65.00%
Registratori și statisticieni	20	16	80.00%
Asistenți medicali	331	307	92.75%
Personal auxiliar	165	143	86.67%
Muncitori	27	21	77.78%
Tesa	38	33	86.84%
TOTAL	680	600	88.24%

1.5 Activitatea medicală a spitalului în perioada 2016 - 2021

În cele ce urmează este redată activitatea medicală în perioada 2016 – 2021, în tabelul următor fiind defalcată pe tipuri de servicii, activitatea medicală realizată.

Tabel 3. Evoluția indicatorilor spitalicești – 2016 - 2021

Indicatorul	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Dif. 2021 vs. 2016
Spitalizare continuă acută							
Cazuri externate	14,430	14,715	14,237	14,077	13,085	14,023	-2.82%
Zile de spitalizare	75,187	75,775	71,099	69,317	60,015	63,431	-15.64%
Durata medie de spitalizare	5.21	5.15	4.99	4.92	4.59	4.52	-13.24%
ICM	1.1056	1.1290	1.2294	1.2352	1.1976	1.2308	11.32%
Utilizarea paturilor	238.69	240.56	225.71	220.05	190.52	201.37	-15.64%
Spitalizare continuă cronică							
Cazuri realizate	735	1,162	1,076	1,011	834	735	0.00%
Zile de spitalizare	18,978	21,402	22,594	21,596	16,388	15,263	-19.58%
Durata medie de spitalizare	25.82	18.42	21.00	21.57	19.65	20.77	-19.56%
Utilizarea paturilor	291.97	329.26	347.6	335.49	252.12	234.82	-19.57%
Decese %	1.86%	2.81%	2.16%	3.19%	3.86%	3.75%	101.61%
Spitalizare de zi							
Nr. cazuri / servicii validate	5,726	7,620	8,543	7,921	3,963	5,592	-2.34%
Nr. cazuri / servicii invalidate	599	41	181	174	16	20	-96.66%
Ambulatoriu							
Nr. pacienți (unici)	6,409	5,230	4,518	4,957	3,852	4,013	-37.37%
Nr. consultații	11,802	9,504	8,426	9,116	6,954	7,568	-35.88%
Nr. servicii	1,108	1,475	1,335	1,011	433	974	-12.09%

Anul 2020 a fost un an greu în contextul pandemiei generate de virusul SARS-COV 2. În ceea ce privește spitalizarea continuă acută, în anul 2021, numărul cazurilor externate au avut un trend ascendent, crescând cu 7.17%, respectiv cu 938 de cazuri. La polul opus, se constată o scădere a DMS-ului concomitent cu creșterea ICM-ului, care a crescut cu 2.77% între cele două perioade.

Monitorizare constantă indicatori de rulaj, ICM și DMS.

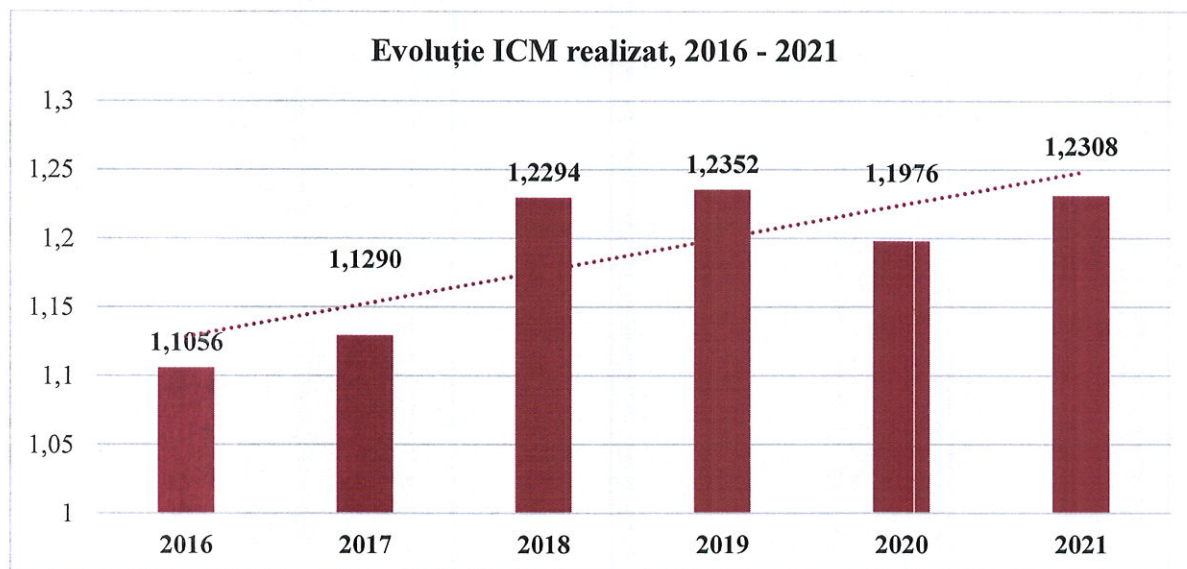
Acești indicatori au impact direct în formula de contractare, determinând suma maximală posibilă de contractat în perioada următoare, astfel:

- cu cât ICM-ul realizat este mai mare decât ICM-ul contractat, cu atât suma posibilă de contractat va fi mai mare;
- cu cât DMS-ul realizat este mai mare decât DMS-ul contractat, cu atât suma posibilă de contractat va fi mai mică.

Printr-o monitorizare mult mai atentă a activității medicale, o codificare corectă a F.O, o responsabilizare mai mare a corpului medical, o monitorizare mult mai atentă a cazurilor internate astfel încât acele cazuri care ar putea fi efectuate în spitalizare de zi să nu fie efectuate în spitalizare continuă, abordare care a dus la o eficiență a indicatorilor medicali și implicit financiari.

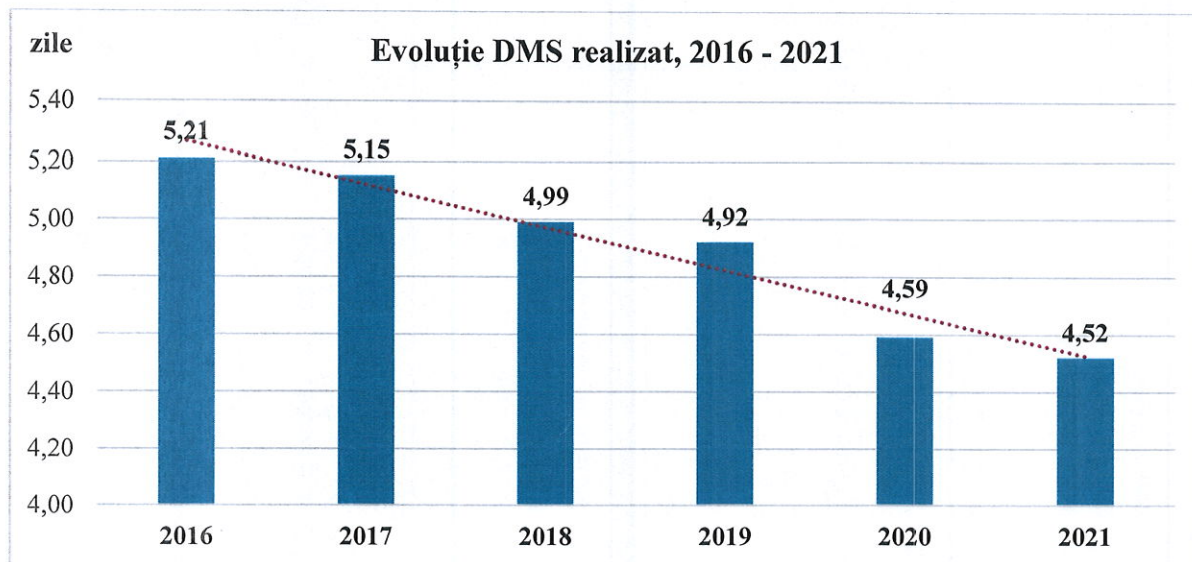
Pentru maximizarea anuală a sumei contractate, acești indicatori au fost urmăriți constant, după cum reiese și din graficul următor.

Grafic 3. Evoluție ICM realizat, 2016 - 2021



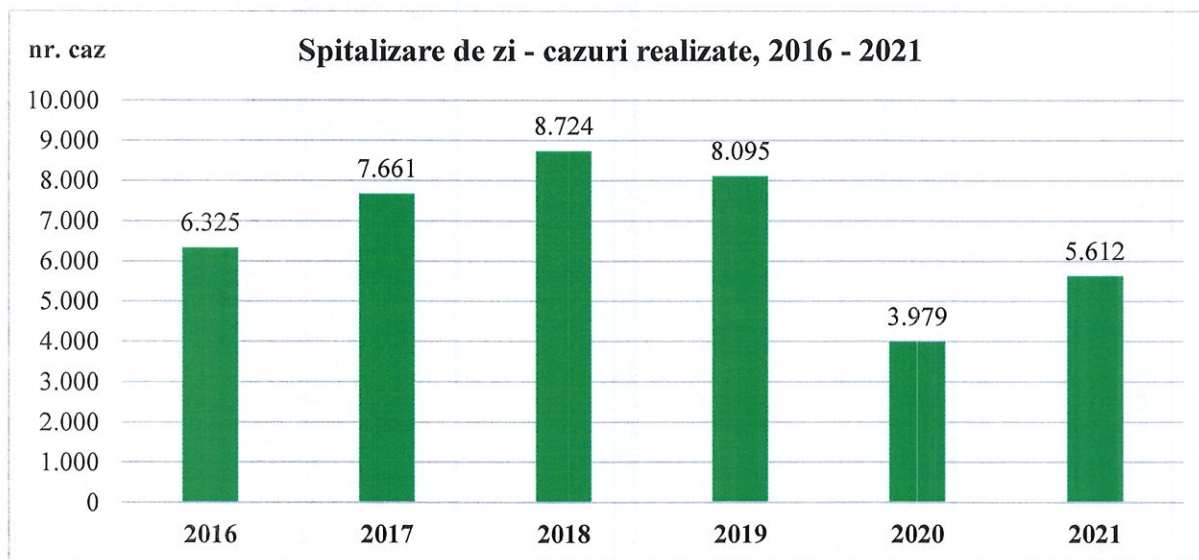
În anul 2020, din cauza pandemiei generată de virusul SARS-COV-2 și a măsurilor luate în consecință, ICM-ul a fost redus, însă acesta a recuperat în anul 2021, iar trendul este unul crescător.

Grafic 4. Evoluție DMS realizat, 2016 - 2021



La polul opus, trendul DMS-ului este descrescător, ceea ce denotă preocuparea constantă pentru acest indicator.

Grafic 5. Spitalizare de zi – cazuri realizate, 2016 - 2021



1.6 Analiza financiară

Bugetul de venituri și cheltuieli a cuprins resursele financiare și cheltuielile din cadrul anului bugetar, necesare în vederea asigurării condițiilor de desfășurare a activității spitalului la parametrii optimi.

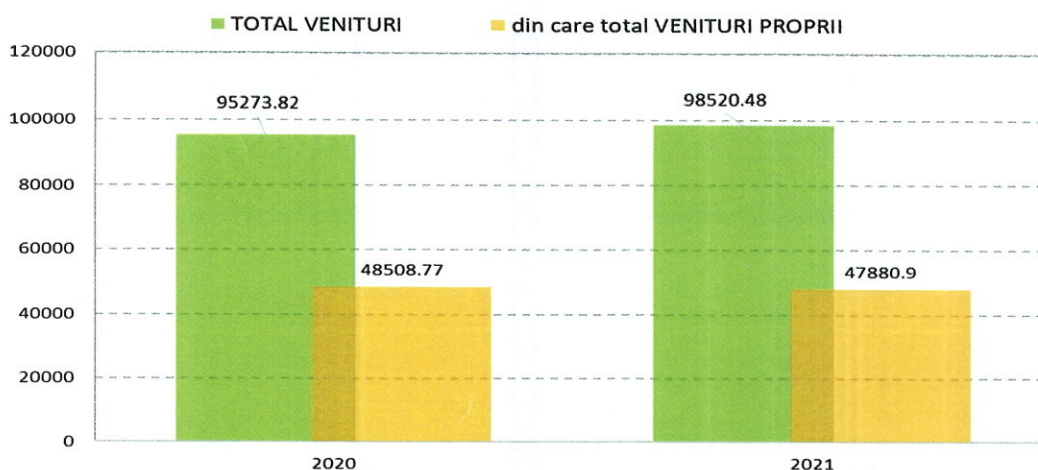
Fundamentarea și dimensionarea indicatorului „Venituri totale”

Evoluția veniturilor realizate de Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Cuza Vodă” Iași în perioada 2020-2021 se prezintă astfel:

Tabel 4. Ponderea veniturilor proprii din total venituri

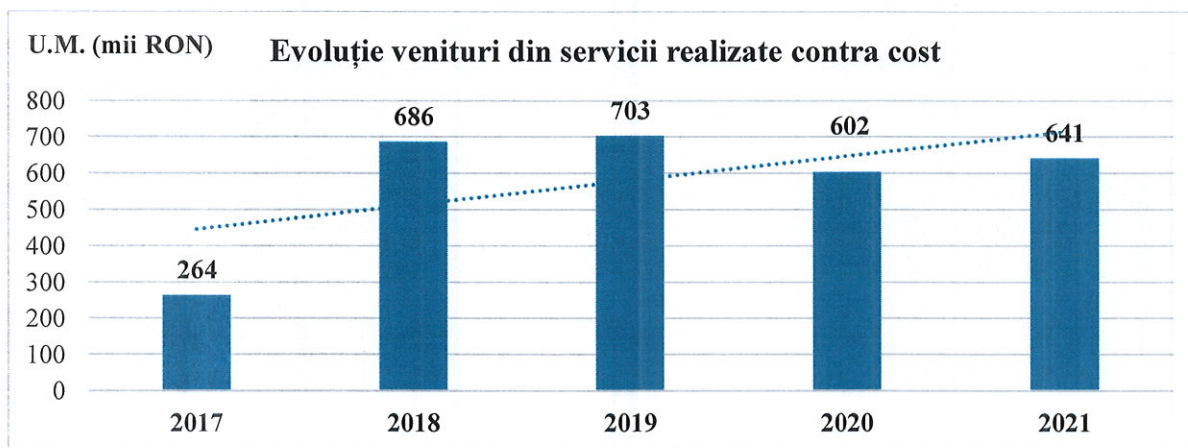
U.M. (mii RON)	2020	2021
TOTAL VENITURI	95,273.82	98,520.48
din care VENITURI PROPRII	48,508.77	47,880.90
%	50.92%	48.60%

Grafic 6. Ponderea veniturilor proprii din total venituri



Veniturile proprii realizate din servicii la cerere contra cost reprezintă o sursă de finanțare importantă și în dinamică. Aceste venituri au înregistrat o creștere începând cu anul 2017, ceea ce arată atenția sporită pe care am acordat-o acestui tip de finanțare. Cu toate că anul 2020 a fost un an dificil, ca urmare a pandemiei cu virusul SARS-COV-2 care a redus mult adresabilitatea la nivelul spitalului, veniturile proprii realizate înregistrează un trend ascendent, după cum se poate observa din graficul următor.

Grafic 7. Evoluție venituri din servicii realizate contra cost, 2017 - 2021



Pentru ca trendul ascendent să se mențină și în perioadele următoare, o soluție pentru aceasta este amenajarea unor rezerve de tip confort sporit, unde pacienții să beneficieze, contra cost, de condiții hoteliere la standarde ridicate, camera single, TV în camera etc.

Spitalul derulează trei programe naționale de sănătate, respectiv Program Național Privind Boli Netransmisibile, Program Național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și Program Național de sănătate a femeii și copilului.

Situația veniturilor realizate și ponderea acestora în totalul veniturilor pentru perioada 2020 - 2021 este redată în situația de mai jos. Spitalul se afla în relație contractuală cu CJAS pentru servicii de spitalizare continuă acută, spitalizare continuă cronică, spitalizare de zi, ambulator de specialitate și programe naționale de sănătate.

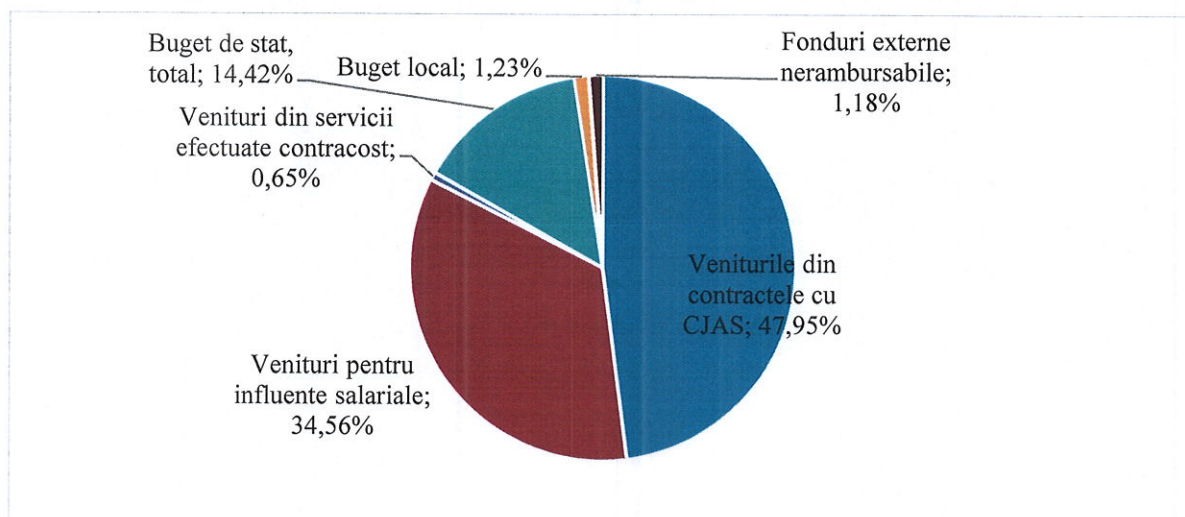
Tabel 5. Ponderea veniturilor în total, defalcate pe tipuri de venituri

Tip venit	2020	2021
		95,273.82
Veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	50.28%	47.95%
Venituri pentru acoperirea creșterilor salariale (influențe salariale)	36.45%	34.56%
Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate pentru PNS-uri	0.00%	0.00%
Venituri din servicii efectuate contracost	0.63%	0.65%
Buget de stat, total	12.14%	14.42%
Buget local	0.39%	1.23%
Stimulent de risc din FNUASS	0.06%	0.00%
Fonduri externe nerambursabile	0.00%	1.18%
Donații și sponsorizari	0.04%	0.00%
Alte surse	0.01%	0.01%

În anul 2021 comparativ cu anul 2020, veniturile totale au crescut cu 3,246.66 mii RON, respectiv cu 3.41%. Dintre veniturile realizate în anul 2021, veniturile de la CJAS au avut o pondere de 47.95% din total venituri înregistrate la nivel de spital.

Analizând comparativ cu anul 2020, ponderea veniturilor de la CJAS precum și a veniturilor privind influențele salariale au avut un trend descendent, în schimb, veniturile din fonduri externe nerambursabile au crescut, înregistrând o pondere de 1.18% din total venituri realizate. În tabelul următor sunt redate, procentual, veniturile realizate la nivelul anului 2021.

Grafic 8. Ponderea veniturilor în total, defalcate pe tipuri de venituri – an 2021



Tabel 6. Evoluția principalilor indicatori economico - financiari în perioada 2020-2021

Cod CNAS	Denumire indicator	2020	2021
1	2	3	4
05	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	80,47%	80,93%
05	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	67,79%	63,96%
05	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUAS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului	77,74%	77,71%

Cod CNAS	Denumire indicator	2020	2021
1	2	3	4
	Sănătății cu această destinație		
05	Costul mediu pe zi de spitalizare	1,196.78	1,115.99
05	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	13,22%	17,49%
05	Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri	0	1,18%

Având în vedere perioada analizată, respectiv anii 2020-2021, putem concluziona că:

- Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat este în trend crescător de la un an la altul.

- Costul mediu pe zi de spitalizare - se observă creștere atât datorită creșterii complexității cazurilor tratate cât și a inflației privind costurile ridicate la toate produsele (medicamente, materiale sanitare, dezinfectanți, reactivi, materiale de curățenie, utilități) și implicit creșterile salariale la personalul medical.

- Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute din contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate) - creșterea este semnificativă față de anul 2020 prin măsurile luate de monitorizarea eficientă a categoriilor de pacienți care se adresează unității (asigurați, neasigurați sau la cerere).

- Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri - la nivelul unității au fost accesate fonduri pentru o bună desfășurare a activității pe perioada stării de urgență și alertă în limita prevederilor legale, întrucât unitatea noastră nu a fost unitate - covid și nici suport - covid.

Fundamentarea indicatorului „Cheltuieli” s-a realizat potrivit obiectivelor și activităților derulate în exercițiul bugetar, în baza destinațiilor stabilite în conformitate cu sursele de finanțare și a normativelor privind cheltuielile de personal, materiale și servicii și a cheltuielilor de capital, urmărindu-se utilizarea cu eficiență, eficacitate și economicitate a fondurilor alocate.

În anul 2021 comparativ cu anul 2020, cheltuielile totale de la nivelul spitalului au crescut cu 4.72%, respectiv cu 4,398.88 mii RON, într-un ritm mai mare decât creșterea veniturilor.

Tabel 7. Ponderea cheltuielilor din total venituri realizate

U.M. (mii RON)	2020	2021	Diferență	
			mii RON	%
TOTAL VENITURI	95,273.82	98,520.48	3,246.66	3.41%
TOTAL CHELTUIELI	93,112.19	97,511.07	4,398.88	4.72%
CHELTUIELI (% DIN TOTAL VENITURI)	97.73%	98.98%	-	-

Cu toate că între cele două perioade au crescut cheltuielile au crescut, ponderea privind cheltuiala de personal din total cheltuieli a înregistrat o scădere de la 78.26% în anul 2020 la 74.24% în anul 2021. În schimb, cheltuielile de capital au crescut, ajungând la o

pondere de 4.57% din total cheltuieli în anul 2021, arătând astfel preocuparea managementului pentru investiții / renovări / modernizări la nivelul spitalului.

Tabel 8. Ponderea cheltuielilor în total, defalcate pe tipuri de cheltuieli

% DIN TOTAL CHELTUIELI	2020	2021
		95,273.82
Cheltuieli de personal	78.26%	74.24%
Cheltuieli cu bunuri și servicii	20.36%	20.49%
Cheltuieli de capital	0.67%	4.57%
Alte cheltuieli	0.71%	0.70%

Din totalul cheltuielilor cu bunuri și servicii, ponderea cea mai mare au înregistrat-o cheltuielile cu materialele sanitare (4.38% din total cheltuieli), urmate de cheltuielile cu medicamentele (3.88% din total cheltuieli) și de cheltuielile privind reactivii (2.09% din total cheltuieli).

II. Analiza SWOT a spitalului

Evaluare internă	
Puncte forte	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> - Maternitatea Cuza Vodă, unitate de gradul III în regiunea de Nord-Est; - Asigură asistența medicală și complexă pentru un număr mare de pacienți atât din județ cât și din județele limitrofe; - Spital universitar cu personal de o înaltă pregătire profesională; - Spital reabilitat conform normelor europene pentru secțiile de obstetrică, si nou-născuți; - Dotarea blocului operator obstetrică la standarde europene; - CRTI acreditat ISO 9001-2008 din anul 2007 și recertificat în ianuarie 2021. - Centrul Regional de TI neonatală dotat la standarde europene, reabilitat din punct de vedere al infrastructurii în anul 2014; - Unitate mobilă modernă de transport neonatal. - Spitalul nu are datorii restante sau arierate; - Spitalul asigură în timpul internării toate medicamentele și materialele sanitare - Implementarea sistemului de management a calității în secțiile de obstetrică și ginecologie, îmbunătățirea calității îngrijirilor și scăderii costurilor. - Ambulatoriul integrat beneficiază de o clădire modernă, dotată tehnic cu echipamente de înaltă performanță. 	<ul style="list-style-type: none"> - numărul de consultații și de servicii realizate în ambulatoriu este mult mai mic față de capacitate și adresabilitate; - realizarea unui număr mai mic de servicii de spitalizare de zi față de valoarea contractată cu CAS; - lipsa finanțării transportului neonatal, cheltuielile fiind suportate integral din bugetul spitalului; - lipsa cadrului legislativ pentru decontarea cazurilor de tip cronic pentru pacientele încadrate la „gravida cu risc „ - lipsa unui serviciu de programări a serviciilor medicale eficient; - lipsa dotării cu un mamograf; - îmbunătățirea condițiilor hoteliere a spitalului în secțiile de ginecologie și amenajarea, dotare corp administrativ. - gradul avansat de deteriorare al corpului C7;

<p>-Numărul mare de rezidenți care au încheiat contracte de muncă cu spitalul.</p> <p>-Personal medical bine pregătit și competent este cheia rezultatelor obținute de spital.</p> <p>-ICM-ul bun reflectă capacitatea spitalului de a trata cazurile complexe.</p> <p>- Preocupare continuă pentru gradul de satisfacție al pacientului, prin implementarea unui sistem de feedback prin SMS.</p>	
Evaluare externă	
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> - Adresabilitate mare a populației; - Eficientizarea activității financiare prin creșterea surselor bugetare și extrabugetare ; - Aderarea României la UE a creat oportunități pentru obținerea de fonduri europene pentru dotarea cu aparatură de înaltă performanță și posibilitatea colaborării cu diferite clinici de profil din Europa, - Realizarea de studii clinice, după acreditare - Relatia cu Consiliul Județean Iași deschide oportunitatea realizării unui parteneriat pentru pacienții din județ și nu numai. - Relatia contractuală cu CJAS ar trebui să reprezinte un real ajutor pentru a oferi servicii medicale bazate pe nevoile pacienților. - Perfectionarea continuă a medicilor pentru cunoașterea aparițiilor în domeniul aparaturii performante. - Efectuarea de investiții în aparatura modernă, în mod continuu, pentru a dispune de ultima generație. 	<ul style="list-style-type: none"> - migrarea fondurilor CJAS către furnizorii privați - preluarea cazurilor ușoare și rentabile de către alți furnizori de servicii similare și cele costisitoare rămânând pentru spitalul public. - creșterea costurilor de spitalizare datorită sarcinilor neurmărite în teritoriu, ceea ce duce la creșterea prematurității mici și a patologiei neonatale malformative. - număr mare de gravide cu patologie indusă de sarcină cu perioade de spitalizare ce depășesc media pe spital; - creșterea numărului de nașteri prin operație cezariană comparativ cu numărul de nașteri naturale; - instabilitatea legislativa, care poate aduce surprize sistemului DRG: reguli noi, restrictive, reducerea valorilor DRG, schimbarea formulei de contractare prin introducerea IUP realizat etc.

III. Identificarea problemelor critice

Din analiza situațiilor financiare, statistice, evoluției indicatorilor, a stării de fapt și a măsurilor dispuse de instituțiile cu rol de îndrumare și control, am identificat următoarele probleme critice:

- a. Realizarea unui număr redus de consultații și servicii în ambulatoriu de specialitate, cu toate că există adresabilitate respectiv capacitate de a trata cazurile.
- b. Lipsa finanțării transportului neonatal, cheltuelile fiind suportate integral din bugetul spitalului
- c. Îmbunătățirea condițiilor hoteliere a spitalului în secțiile de ginecologie și amenajarea, dotare corp administrativ.
- d. Lipsa dotării cu un mamograf

- e. Lipsa cadrului legislativ pentru decontarea cazurilor de tip cronic pentru pacientele încadrate la „gravida cu risc”;

La nivel de spital, există unele cazuri care au nevoie de monitorizare și îngrijire specială de-a lungul sarcinii. Aceste cazuri de tip acut au o durată lungă de spitalizare, ajungând până la 58 de zile de spitalizare în anul 2021. Din punctul de vedere al finanțării, venitul generat de un caz acoperă într-un procent foarte redus, cheltuielile generate pentru tratarea acestuia. Pentru rezolvarea acestei probleme critice, o alternativă ar fi încheierea unui contract cu CJAS cu finanțare de tip cronic, pentru aceste cazuri cu durate lungi de spitalizare.

IV. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute

Urmare a analizării tuturor problemelor critice identificate la punctul anterior, consider că problema critică prioritară de rezolvat este:

- a. Îmbunătățirea performanței financiare a activității spitalului prin creșterea și maximizarea activității din Ambulatoriul integrat, cu scopul de a asigura buna funcționare a acestuia și implicit a spitalului și a exista un echilibru financiar.

Veniturile din ambulatoriu pot fi majorate prin creșterea numărului de puncte realizate, iar acest lucru poate fi realizat prin consultații și proceduri.

Deoarece ambulatoriul integrat reprezintă o poartă de intrare a pacienților în spital, iar în cadrul acestuia există adresabilitate, veniturile realizate în ambulatoriu nefiind plafonate de o valoare contractată, voi urmări maximizarea acestui tip de venituri.

Ambulatoriul integrat din cadrul spitalului este localizat într-o clădire modernă, dată în folosință în anul 2014. Dotarea tehnică este realizată la cele mai înalte standarde iar specialiștii au o înaltă pregătire profesională. Există, așadar, toate motivele pentru care ambulatoriul integrat merită a i se acorda toată atenția, în scopul maximizării activității.

V. Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară identificată

5.1 Scop

Scopul fundamental îl constituie diversificarea și creșterea veniturilor de la nivelul spitalului, cu impact final în creșterea adresabilității și implicit a calității serviciilor medicale acordate pacientelor.

Diversificarea serviciilor în ambulator, bazată pe nevoile populației și pe principii de eficiență, are ca obiectiv final organizarea mai bună a serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului.

5.2 Obiective, indicatori

Obiectivul principal este eficientizarea activității în ambulatoriul integrat, prin diversificarea serviciilor și creșterea veniturilor, având ca impact maximizarea performanței financiare a activității ambulatoriului integrat

Funcționarea eficientă și echilibrată din punct de vedere financiar a spitalului nu este un obiectiv în sine, ci o condiție pentru a putea îndeplini obiectivele medicale, profesionale și sociale. A planifica și monitoriza activitatea medicală și a transpune această activitate într-una economică nu este deloc ușor pentru managementul spitalului.

Infrastructura existentă trebuie utilizată cât mai bine, deoarece nu există resurse financiare pentru construirea de spitale noi, deci trebuie să utilizăm eficient resursele pe care le avem la dispoziție.

Principalii indicatori utilizați sunt:

- Numărul de consultații realizate
- Numărul de consultații invalidate
- Numărul de servicii realizate
- Numărul de servicii invalidate
- Numărul de puncte realizate
- Numărul de puncte invalidate
- Valoarea realizată
- Numărul de cazuri externate
- Numărul de prezentări în ambulator la 30 de zile de la externare

5.3 Activități

a) Definire

5.3.1 Maximizarea timpului petrecut în ambulatoriu de către medici.

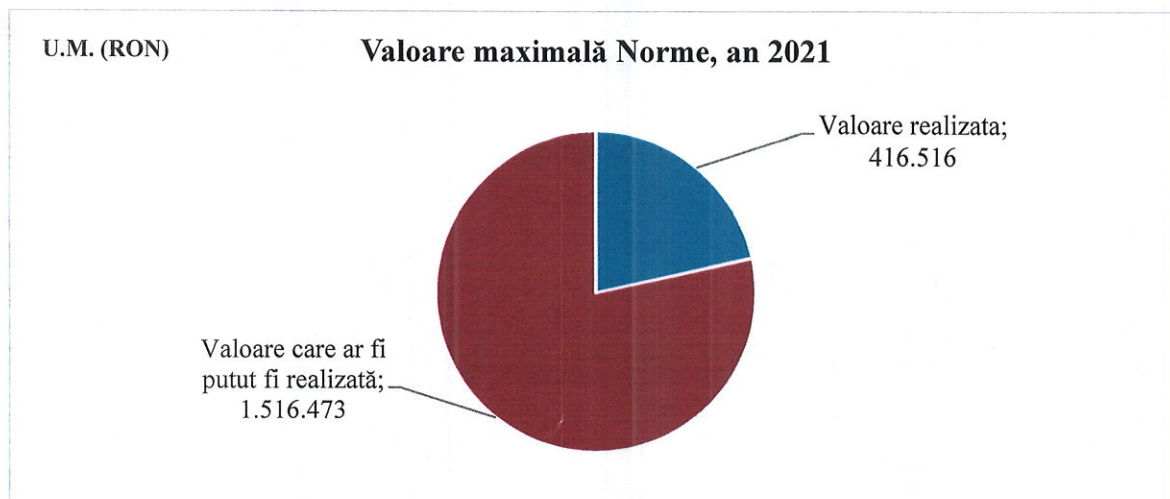
În anul 2021 comparativ cu anul 2020, adresabilitatea la nivelul ambulatoriului integrat a crescut, cel mai mult crescând numărul de servicii realizate, cu 541 de servicii respectiv 124.94%. Valoarea realizată și validată a crescut cu 7.42% și datorită creșterii punctului în ambulatoriu odată cu contractarea realizată în anul 2021, de la 2.80 RON/punct la 4.00 RON/punct.

Tabel 9. Principalii indicatori realizați, an 2021 vs. an 2016

Indicator	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Diferență 2021 vs. 2016	
							RON	%
Nr. Consultatii realizate	11,802	9,504	8,426	9,116	6,954	7,568	-4,234	-35.88%
Nr. Servicii realizate	1,108	1,475	1,335	1,011	433	974	-134	-12.09%
Nr. consultatii si servicii invalidate	-	-	237	311	267	211	-	-
Puncte realizate	152,688	152,833	136,704	142,183	103,769	120,389	-32,299	-21.15%
Valoare realizată	326,863	327,174	342,279	378,687	377,941	416,516	89,653	27.43%

Conform programului medicilor în ambulatoriu, în anul 2021 au fost realizate consultații și servicii în valoare de **416,516.16 RON**. Valoarea maximală care ar fi putut fi realizată în anul 2021, în baza programului existent al medicilor, este de **1,932,988.80 RON**, de 4,64 ori mai mare. Aceste cifre sunt redată în graficul următor:

Grafic 10. Valoare realizată vs. valoare maximală, an 2021



În tabelul următor este realizată o comparație mai detaliată, la nivelul fiecărui medic, din punctul de vedere al activității realizate.

- În coloanele 4 și 5 este redat numărul maximal de consultații și servicii care ar fi putut fi realizate, în baza Contractului Cadru și a normelor aferente fiecărui medic.

- În coloanele 6 și 7 este redat numărul de consultații și servicii efectiv realizate în perioada analizată – anul 2021.

- În coloanele 8 și 9 sunt calculate diferențele dintre ce s-a realizat și ce s-ar fi putut realiza. Cu roșu au fost colorate diferențele mai mari de 70%. De departe se observă că, la nivel de spital, nu se prea realizează servicii, iar numărul de consultații este destul de redus. În anul 2021 s-au realizat doar 123.09 servicii, nu 91% mai puține decât numărul maximal de servicii.

Tabel 10. Maximizarea activității în ambulator, an 2021

Nr. Crt	Medic	Norma	Valori medii / Zi - Contract Cadru		Valori medii realizate / Zile lucrate		Diferență	
			Consultatii	Servicii (puncte)	Consultatii	Servicii (puncte)	Consultații	Servicii (puncte)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Medic 1	1.5	4.07	32.79	1.20	3.60	-71%	-89%
2	Medic 2	3.5	9.50	76.50	1.67	8.00	-82%	-90%
3	Medic 3	3.5	9.50	76.50	1.21	5.59	-87%	-93%
4	Medic 4	3.5	9.50	76.50	4.30	2.61	-55%	-97%
5	Medic 5	3.5	9.50	76.50	1.39	5.03	-85%	-93%
6	Etc...	-	-	-	-	-	-	-
Total ambulator			161.5	1,300.5	61.18	123.09	-62%	-91%

5.3.2 Monitorizarea cazurilor externate din spitalizare continuă acugi și rechemate în ambulator

O altă activitate necesară atunci când vorbim de maximizarea activității în ambulator este monitorizarea cazurilor externate din spitalizare continuă acugi și rechemate pentru control în ambulatoriul integrat. Legislația permite ca pacienții externați să beneficieze de maxim două consultații în ambulator în termen de maxim 30 de zile de la externare, fără a fi nevoie de bilet de trimitere de la medicul de familie.

Analizând numărul de cazuri externate în luna aprilie a anului 2022 – 1,078 cazuri, doar 15 dintre acestea au fost rechemate în ambulator în 30 de zile de la externare, un procent extrem de mic.

Tabel 11. Pacienți externați din spitalizare continuă acută și revăzuți în ambulator, aprilie 2022

Nr. externati SC	1.04-10.04.2022	11.04-20.04.2022	21.04-30.04.2022
1,078	14	1	0

5.3.3 Monitorizarea consultațiilor și serviciilor invalidate, în scopul reducerii acestora.

La nivelul anului 2021 au fost 211 consultații și servicii invalidate, reprezentând 2.47% din total. Cheltuielile aferente realizării acestor cazuri și servicii nu pot fi recuperate, influențând negativ rezultatul financiar al spitalului.

În tabelul următor sunt redată principalele reguli de invalidare de la nivelul anului 2021.

Tabel 12. Reguli de invalidare în ambulator, an 2021

Eroare	Număr	Puncte realizate	Valoare realizată invalidată
CLIN003 CNP inexistent	2	26	72
CLIN006 Un serviciu se raportează pe pachetul minimal doar pentru o persoană neasigurată	14	193	707
CLIN007 Un serviciu se raportează pe pachetul de bază doar pentru o persoană asigurată	9	128	480
CLIN108 Data serviciului nu poate fi anterioară datei biletului de trimitere	6	83	250
CLIN112 Biletul de trimitere a mai fost raportat o dată	19	262	813
CLIN116 Nu se accepta mai mult de o consultație pentru un pacient pe zi la același medic (cod de parafă)	4	55	155
CLIN126 Se decontează maximum 3 consultații pentru un episod de boală acută sau NU are bilet de trimitere	60	838	2,934
CLIN127 Se decontează maximum două consultații pentru cazurile cu diagnostic deja confirmat, la externare	24	331	1,192
CLIN131 Se decontează pe un bilet de trimitere maximum 4 consultații/trimestru/asigurat pentru una sau mai multe boli cronice tratate în cadrul aceleiași specialități	71	982	3,349
CMN170 Serviciul nu a fost semnat cu cardul pacientului și pacientul nu are adeverință de înlocuire card. Pacientul nu se încadrează în cazurile în care nu este necesară semnarea serviciilor cu cardul	4	59	221
Total	213	2,958	10,173

5.3.4 Creșterea gradului de satisfacție al pacienților din ambulator

Gradul ridicat de satisfacție al pacienților este vital în ceea ce privește adresabilitatea de la nivelul spitalului, cu atât mai mult cu cât Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" se află în competiție directă cu centrele private din oraș. Pentru aceasta, voi

monitoriza permanent și consecvent feedback-urile primite de la pacienți, atât prin aplicația de SMS cât și prin intermediul chestionarelor de satisfacție completate fizic, pe hârtie. Totodată, voi urmări remedierea în cel mai scurt timp a nemulțumirilor, acolo unde acestea apar.

5.3.5 Eficientizarea timpilor de așteptare

Acest lucru poate fi realizat prin crearea unui sistem de programări respectiv înființarea unui oficiu de informare și programare a pacienților, astfel încât să fie eliminați acei timpi în care pacientul să aștepte până beneficiază de serviciul medical.

5.3.6 Promovarea ambulatorului integrat

Ambulatoriul integrat este localizat într-o clădire modernă, dotarea tehnică este realizată la cele mai înalte standarde, iar specialiștii au o înaltă pregătire profesională. Pentru ca populația țintă să afle despre toate acestea, voi urmări creșterea adresabilității și prin promovarea ambulatoriului printr-un parteneriat cu Consiliul Județean și Prefectură, iar promovarea se va desfășura în presă, pe canale media și online, inclusiv pe rețelele de socializare.

5.3.7 Monitorizarea proceselor, urmărirea indicatorilor, reevaluare periodică – pentru toate punctele prezentate anterior.

b) Încadrarea în timp - graficul Gantt:

Măsurile propuse a fi implementate necesită o bună planificare, etapele de parcurs fiind interdependente. În graficul de mai jos sunt prezentați pașii necesari a fi parcurși, precum și încadrarea în timp:

Nr. crt.	Etapele implementării	Luna I	Luna II	Luna III	Luna IV	Luna V	Luna VI	Luna VII	Luna VIII	Luna IX	Luna X	Continuu
1	5.3.1 - Maximizare timp petrecut în cabinete											
2	5.3.2 - Monitorizare cazuri externe											
3	5.3.3. - Monitorizare consultații invalidate											
4	5.3.4. - Diversificare specialități											
5	5.3.5. - Creștere grad satisfacție pacienți											
6	5.3.6. - Eficientizare timpi de așteptare											
7	5.3.7. - Promovare											

Nr. crt.	Etapele implementării	Luna I	Luna II	Luna III	Luna IV	Luna V	Luna VI	Luna VII	Luna VIII	Luna IX	Luna X	Continuu
8	5.3.8 - Monitorizare procese, reevaluare periodică											continuu

c) Resurse necesare - umane, materiale, financiare

Resursele umane necesare sunt asigurate de către personalul angajat, nefiind nevoie de resurse umane suplimentare.

Resursele financiare sunt o componentă prioritară în activitatea unui spital. Calitatea actului medical, gradul de satisfacție al pacienților, siguranța pacienților, condițiile hoteliere – depind în cea mai mare măsură de asigurarea resurselor financiare corespunzătoare.

Subvențiile de la bugetul local, subvențiile de la bugetul de stat și fondurile europene sunt primordiale în realizarea de obiective de investiții noi sau modernizarea celor existente.

În contextul actual, când pacienții au dreptul să-și aleagă furnizorul de servicii medicale, la care se adaugă și concurența clinicilor private din zonă, există riscul ca spitalul să înregistreze o adresabilitate mai scăzută, cu accent pe ambulatoriul de specialitate și nu numai. De aceea, toți decidenții din acest județ au obligația să-și aducă aportul la modernizarea infrastructurii spitalului prin alocarea de fonduri de la bugetul local, bugetul de stat sau atragerea de fonduri europene nerambursabile.

În ceea ce privește fondurile europene, vom aplica pentru toate programele pentru care suntem eligibili.

Legat de planul de management, resursele financiare necesare vor fi alocate din venituri proprii.

d) Responsabilități

5.3.1, 5.3.2 - manager, director medical, medic coordonator ambulator, șef secție

5.3.3 - manager, director medical, coordonator statistică

5.3.4 - manager, director medical, șef serviciu RUNOS

5.3.5 - manager, director medical, director de îngrijiri

5.3.6 - manager, director medical, medic coordonator ambulator

5.3.7 - manager, director medical, director îngrijiri, director financiar, medic coordonator ambulator

5.4 Rezultate așteptate

- Creșterea veniturilor în ambulatoriul integrat;
- Îmbunătățirea rezultatelor economice ale cabinetelor de ambulator;
- Optimizarea cheltuielilor și maximizarea veniturilor atât global la nivel de spital cât și individual la nivel de cabinet;
- Păstrarea echilibrului financiar a spitalului / prevenirea acumulării datoriilor;
- Folosirea mai eficientă a infrastructurii;
- Reducerea sau chiar eliminarea timpului în care personalul nu are activitate;

- Îmbunătățirea și creșterea calității serviciilor oferite populației, atât din punct de vedere medical cât și hotelier;
- Creșterea gradului de siguranță și satisfacție a pacienților;
- Reducerea timpului de așteptare în ambulator;
- Creșterea adresabilității și diminuarea fenomenului de migrare a pacienților în alte spitale;
- Realizarea indicatorilor prevăzuți în contractul de management și în contractele de administrare;
- Adaptarea managementului Spitalului Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" la noile provocări ale reformei în sănătate;

5.5 Indicatori – evaluare, monitorizare

Monitorizarea se va realiza prin indicatorii prezentați la punctul 5.2, care vor fi urmăriți lunar sau trimestrial, după caz, dar și cu ajutorul altor indicatori utilizați în statistica medicală.

În completarea acestora se vor adăuga indicatorii incluși în procesul de acreditare al spitalelor precum și alți indicatori relevanți.

Legislație / Bibliografie

1. Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
2. Ordinul 914/26.07.2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare cu modificările și completările ulterioare.
3. Ordinul 1384/2010 privind aprobarea modelului - cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare .
4. Școala Națională de Sănătate Publică și Managementul Sanitar - Managementul spitalelor - 2006.
5. Hotărârea de Guvern nr.907/2016 - privind etapele de elaborare și conținutul - cadru al documentațiilor tehnico- economice aferente obiectivelor / proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice.
6. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1043/2010 privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.
7. Ordinul Ministerului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
8. Situațiile financiare / statistice transmise ca urmare a solicitărilor.