

PROIECT DE MANAGEMENT

SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA

2023 – 2027

Întocmit,

Cuprins

CAPITOLUL 1	2
PREZENTAREA GENERALĂ A UNITĂȚII SPITALICEȘTI – SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA	2
1.1. Scurt istoric al Spitalului Municipal Mangalia.....	2
1.2. Structura spitalului, evolutia si fluctuarea numarului de paturi.....	2
1.3 Reparatii, renovari si dotări	4
CAPITOLUL 2	9
MANAGEMENTUL UNITĂȚI SANITARE – SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA	9
2.1 Activitatea clinică a Spitalului Municipal Mangalia	9
2.2 Prezentarea situația execuției veniturilor și cheltuielilor și evoluția principalilor indicatori economico – financiari	16
ANALIZA SOWT	20
2.3 Identificarea principalelor probleme	21
2.4 Selecționarea problemei prioritare și justificarea alegerii	21
PLANUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACTIVITĂȚII SPITALULUI	22
A. Scop	22
B. Obiective	22
C. Strategii	23
D. Rezultate așteptate	25

CAPITOLUL 1

PREZENTAREA GENERALĂ A UNITĂȚII SPITALICEȘTI – SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA

1.1. Scurt istoric al Spitalului Municipal Mangalia

Spitalul Orășenesc Mangalia a fost înființat în anul 1961 atunci când a fost finalizată și dată în folosință clădirea cu 6 nivele, aferentă pavilionului B, funcționând la acel moment ca Sanatoriu TBC Osteoarticular cu o capacitate de 520 de paturi. Spitalul Orășenesc Mangalia administra, la acea vreme, șapte Dispensare urbane și șase Dispensare rurale (Dispensarul Negru-Voda, Dispensarul Cerchezu, Dispensarul Albești, Dispensarul 23 August, Dispensarul Pecineaga și Dispensarul Limanul), precum și toate creșele din orașul Mangalia.

TBC-ul Osteoarticular (tuberculoza osteoarticulară) este o boală infecțioasă, o inflamatie mediată celular, fiind considerată cea mai importantă boală transmisibilă, cauzată de cele mai multe ori, dar nu întotdeauna de *Mycobacterium tuberculosis* (bacilul Koch). Odătă ajuns în organismul uman se poate localiza pulmonar sau extrapulmonar (aparat locomotor, renal, ganglionar, peritoneal, genital) pe fondul unei imunități scăzute a organismului. Dacă nu este diagnosticată la timp și corect, poate determina complicații ce duc la pierderea unor funcții importante ale sistemului locomotor.

În anul 1961, ca urmare a transferului din subordinea sanatorului de la Eforie Sud, clădirea cu 3 nivele, aferentă Pavilionului A în care își desfășura activitatea Sanatoriul pentru copii, fost Sanatoriul Principesa Elena, construită în anul 1925 și preluată abuziv de către stat în anul 1947 fară titlu legal, de la Societatea Națională De Cruce Roșie din România, căreia îi fusese donată de către Principesa Elena, intră în administrarea Spitalului Orășenesc Mangalia.

Tot în anul 1961 și clădirea cu 4 nivele aferentă pavilionului C, construită în anul 1940, intră în administrarea Spitalului Orășenesc Mangalia, în urma transferului din subordinea sanatorului de la Eforie Sud, tot sub formă de Sanatoriul TBC Osteoarticular.

Prin proces verbal de transfer, de la Primăria Orașului Mangalia, în anul 1961, clădirea cu 2 nivele ce deservește sediul administrativ, construită în anul 1926, precum și clădirea atelierelor de întreținere, trec în administrarea Spitalului Orășenesc Mangalia. Astfel, după cum reiese din cele prezentate mai sus, Spitalul Orășenesc Mangalia este un spital de tip pavilionar.

1.2. Structura spitalului, evoluția și fluctuația numărului de paturi

1.2.1 Structura spitalului

În anul 2002 se modifică structura de funcționare a Spitalului Municipal Mangalia, prin scăderea numărului de paturi la 295, datorată reorganizării secțiilor și redistribuirii lor. Reducerea numărului de paturi a condus la dispunerea secțiilor cu paturi în două pavilioane (A și B), Pavilionul C fiind reorganizat pentru cabinetele de ambulatoriu.

Pavilion A – obșteotică – ginecologie – 30 de paturi, pediatrie – 30 de paturi, nou născuți – 10 paturi.

Pavilion B - se reorganizează: interne – 75 de paturi, R.T.V.M.N. ~ 50 de paturi, ortopedie traumatologie - 40 de paturi, TBC Osteoarticular copii - 25 de paturi, chirurgie – 30 de paturi.

Pavilionul C – cabinete de ambulatoriu cu următoarele specialități: Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, Cabinet medical școlar, Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Dispensar T.B.C, Cabinet dermatovenerologie.

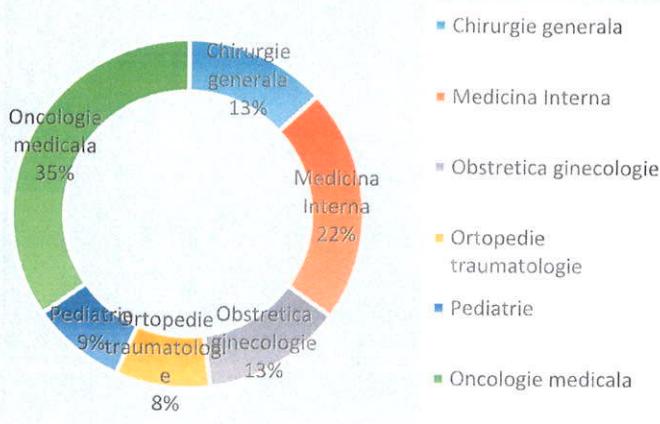
Spitalul Municipal Mangalia funcționează după următoarea structură, autorizată de Ministerul Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, cu un total de 295 paturi pentru spitalizarea continuă și 23 de paturi pentru spitalizarea de zi:

PAVILION A	PAVILION B	PAVILION C
Sectie/compartiment/ nr. Paturi Obstetrica-ginecologie 30 15 paturi Obstetrica 3 paturi ATI 15 paturi Ginecologie Neonatologie 10 Pediatrie 30 4 paturi ATI copii Compartiment primiri urgente- copii	Sectie/compartiment/ nr. Paturi Medicina Interna 65 10 paturi Comp. Reumatologie 8 paturi Comp. Cardiologie 5 paturi Comp. Nefrologie Ortopedie-traumatologie 35 Chirurgie 30 5 paturi Comp. Urologie 5 paturi Comp. oftalmologie RTVMN 55 15 paturi Comp. Neurologie TBC ostreoarticular 25 ATI 15	Farmacie Dispensar TBC Cabinet oncologie medicala <u>Ambulatorii integrate de:</u> ORL Endocrinologie Oftalmologie Dermatovenerologie Medicina Interna Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice Compartiment Prevenire si Control al Infectiilor Nosocomiale

În cadrul Pavilionului B, la parter, funcționează Compartimentul de Primiri Urgențe, Ambulatoriu integrat: chirurgie generală, neurologie, ortopedie - traumatologie, Laboratorul de analize medicale și Laboratorul de radiologie și imagistică medicală.

Spitalizarea de zi totalizează un număr de 23 paturi împărțite astfel:

Compartiment spitalizare de zi	Paturi spitalizare de zi
Chirurgie generală	3
Medicină internă	5
Obstetrică ginecologie	3
Ortopedie traumatologie	2
Pediatrie	2
Oncologie medicală	
TOTAL	23



Spitalizare de zi – din totalul de 23 de paturi alocate spitalizării de zi, secției de Oncologie medicală ii sunt allocate (34.78%), Medicinii interne (21,74%) și câte (13,04%), Chirurgie generală și Obstetrică-Ginecologie și doar 8,7% Pediatrie și Ortopedie - traumatologie, așa cum putem observa în baza graficului aferent

Față de structura inițială și de numărul de paturi existent la data înființării, Pavilionul B, al Spitalului Municipal Mangalia, cea mai impunătoare dintre clădiri, a suferit multiple modificări de structură, astfel încat dacă inițial principala cazuistică era cea a pacienților de tuberculoză osteoarticulară, în momentul de față din cauza faptului că această boală a fost combătută prin vaccinare iar adresabilitatea a înregistrat o scădere semnificativă, a fost necesară reorganizarea activității. În momentul actual în cadrul Pavilionului B sunt 6 secții cu următoarele specializări: TBC ostroarticular, Medicina Internă, Ortopedie - Traumatologie, RTVMN, Chirurgie, ATI.

De-a lungul timpului în cadrul Pavilionului C își desfășurau activitatea secțiile de Medicină Internă și Pediatrie (secția de distrofici fiind desființată în anul 1993), până în anul 2002 când în urma predării clădirii Polyclinicii, cabinetele de ambulatorii de specialitate au fost mutate în cadrul acestui pavilion, iar cele două secții ce își desfășurau activitatea în acea clădire au fost realocate în Pavilionul B – Medicina Internă și în Pavilionul A – Pediatria.

1.3 Reparatii, renovări și dotări



În contextul epidemiologic determinat de apariția viruluI SARS-COV 2 și desemnarea Spitalului Municipal Mangalia ca spital suport de fază a II a, s-a procedat la reorganizarea secțiilor și realizarea de noi circuite, făcându-se modificări de structură și recompartimentări.

În conformitate cu specificațiile Pogramului Operational Infrastructura Mare (POIM) și cu Obiectivul specific al Axei Prioritare 9, Prioritatea de investiții 9.1 „creșterea capacitatei de gestionare a crizei COVID-19”, Spitalul Municipal Mangalia a accesat fonduri europene nerambursabile prin proiectul “Consolidarea capacitatei Spitalului Municipal Mangalia de gestionare a crizei sanitare COVID-19” – SMIS 139662.

În cadrul acestui proiect Spitalul Municipal Mangalia a semnat contractual nr. 399/30.10.2020 în valoare de 24.181.910,94 lei cu Ministerul investițiilor și proiectelor europene. Finanțarea acestui contract este de 85% din fonduri europene nerambursabile și 15% din finanțare nerambursabilă de la bugetul de stat.

Obiectul contractului îl reprezintă achiziționarea de aparatură medicală și materiale consumabile necesare desfășurării actului medical în tratarea pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2.

În faza de implementare s-a avut în vedere recuperarea de fonduri pentru achiziții efectuate înainte de semnarea contractului în valoare de 2.342.391,57 lei, reprezentând materiale curătenie, materiale sanitare, dezinfectanți și aparatură:

- concentratoare de oxygen - 10 buc,
- Aparat de sterilizare Aerosept 500M - 2 buc,
- Aparat anestezie Carescape 650 - 1 buc,
- Aparat de ventilație mecanică R860 - 5 buc,
- Monitor de funcții vitale B125 GE Healthcare - 8 buc,
- Electrocardiograf Cardioline 200L - 6 buc,
- Lampă scialitică AG-LT014B - 2 buc,
- Masă operație Scanbia SC 330 Pat ATI - 1 buc,
- Trusă medie instrumentar chirurgical - 3 buc,
- Trusă mare instrumentar chirurgical - 1 buc,

- Combină frigorifică LCV 4010 240L - 1 buc,
- Injectomat Bbraun Compact Plus - 10 buc,
- Sistem de ventilație noninvasivă HFT500 - 1 buc,
- Defibrilator PROGETTIC RESCUE LIFE - 1 buc,
- Lampă UV-C 2x72V cu plasă de protecție și stativ - 10 buc.

După semnarea contractului au fost demarate proceduri de achiziție pentru suma de 21.839.519,37 lei, respectiv aparatură și materiale consumabile.

Până în prezent au fost achiziționate și achitate:

- Materiale sanitare
 - Dezinfectanți
 - Aparatură:
- ✓ Echipament RX digital mobil: 1 buc
 - ✓ Targă ATI: 1 buc
 - ✓ Electrocauter: 1 buc
 - ✓ Hotă chimioterapie: 1 buc
 - ✓ Izotetă: 1 buc
 - ✓ Fibroendoscop pentru gastro și colonoscopii: 1 buc
 - ✓ Echipament RX digital cu grafie și scopie: 1 buc
 - ✓ Mașină automată de spălat și dezinfecție bronhoscoape: 2 buc
 - ✓ Spălațor inox pentru instrumentar cu 2 cuve: 2 buc

Urmează să se finalizeze proceduri și pentru achiziția următoarelor apărate:

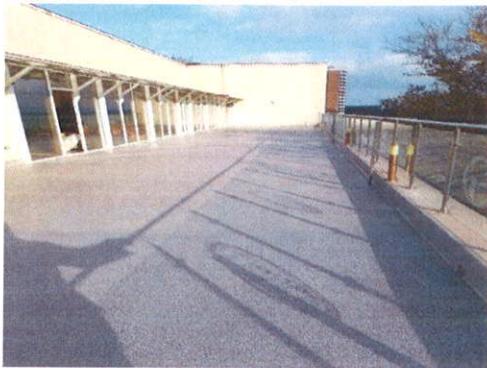
- ✓ Stație automată colorare cu colorații speciale: 1 buc
- ✓ Montator lamele cu film cu link: 1 buc
- ✓ Infuzomat chimioterapie: 3 buc

În urma analizării necesarului de bunuri ce pot ajuta la desfășurarea activității medicale, la nivel de spital, am reușit să atragem atenția mai multor persoane care ne-au sprijinit prin donarea de obiecte de inventar și mijloace fixe, astfel:

- ✓ Spitalul Municipal Mangalia a beneficiat de donații diferite, dintre care cea mai importantă a fost repararea terasei de la Pavilionul C, deoarece din cauza intemperiilor aceasta se afla într-un grad avansat de degradare, fapt ce ducea și la degradarea încăperilor aflate la parter. Aceasta lucrare fiind și condiție în obținerea autorizației de funcționare.

Reabilitare terasa Pavilion C

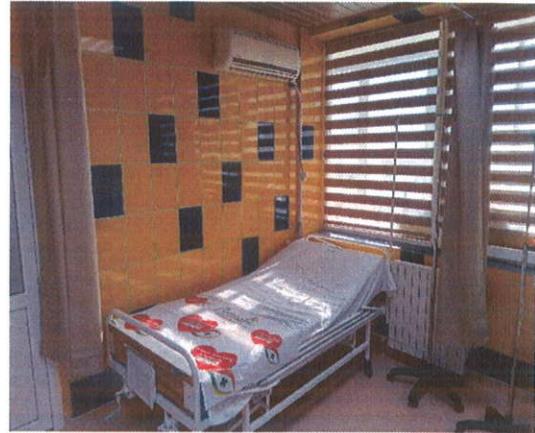
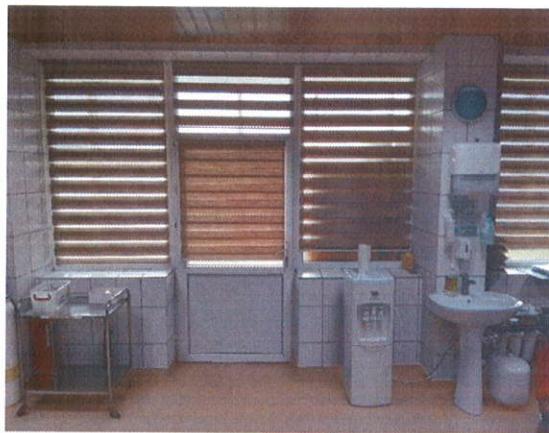




Cu ajutorul Primăriei Municipiului Mangalia care a aprobat finanțarea lucrării de "Montare tarchet medical în Compartimentul Primiri Urgente și hol pavilion B parter", am instalat pardoseli medicale tip covor PVC antibacterian în conformitate cu reglementările în vigoare, astfel că la momentul actual, pe lângă întreg Blocul Operator chirurgie – ortopedie și ginecologie (totalizând 7 săli de operații), tot parterul a fost reamenajat.

Tot în cadrul Compartimentului Primiri Urgențe au fost înlocuite jaluzelele deteriorate cu altele de tip rulouri și ghidaje și separatoarele dintre paturi (tip draperie) au fost înlocuite astfel încât să se poată desfășura actul medical fără a fi stânjeniți de ceilalți pacienți.

Modernizare Compartiment Primiri Urgențe:



Am primit donații seturi de lenjerie, paturi, noptiere și saltele, iar în cadrul Laboratorului de analize medicale am primit două aparate performante pentru efectuarea de analize, respectiv Analizor automat hematologie și Analizor Ioni model XI.

În cadrul laboratorului de Anatomie patologică, din donații am primit un Elevator mecanic inox pentru frigider mortuar, foarte necesar în vederea desfășurării activității.

La secția de Medicină Internă, unde sunt alocate paturi pentru compartimentul de cardiologie, a fost primit prin donație un Holter ECG TL5000, astfel încat să poată fi folosit pentru diagnosticarea pacientilor cu afecțiuni cardiaice.

Tot în urma unei donații, secția de Pediatrie a fost dotată cu o mașină de spălat LG.

Din lista de investiții, cu sursa de finanțare buget local au fost înlocuite vestiarele pentru personal, care erau în stare avansată de deteriorare.

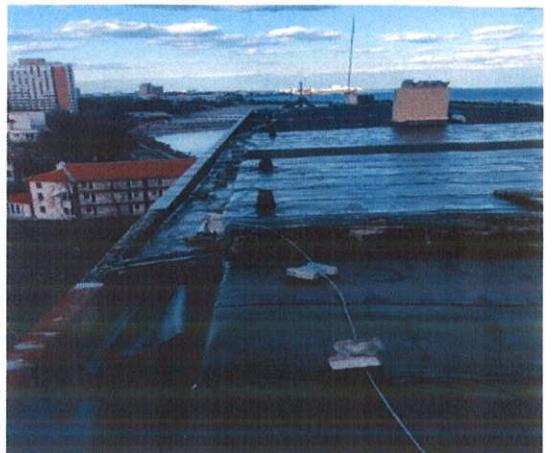


De asemenea, în decursul ultimilor patru ani, au fost întreprinse diverse lucrări de amenajări și reparații (la pista heliport, acoperișul Pavilionului B, cabinet medicale Pavilion C etc).

Pista heliport:

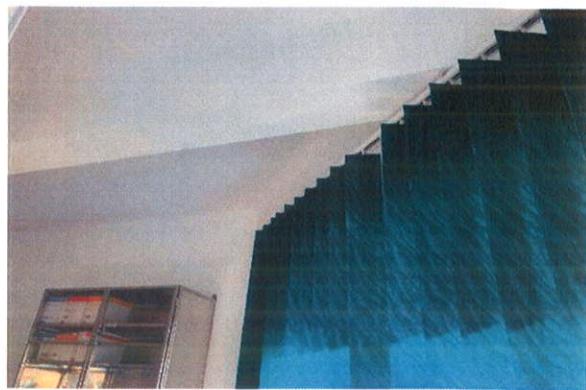


Acoperiș Pavilion B:



Reconditionare cabinete medicale Pavilion C:





CAPITOLUL 2

MANAGEMENTUL UNITĂȚI SANITARE SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA

Pornind de la dictonul latin „minte sănătoasă în corp sănătos”, sănătatea este primul lucru pe care trebuie să îl avem în vedere în viață noastră. „Sănătatea nu reprezintă totul, dar fară sănătate nimic nu contează” spunea Schopenhauer. Anticii gândeau idealul perfecțiunii umane ca echilibru armonios între facultățile intelectuale și cele ale corpului. Dacă trupul este bolnav, spiritul pierde din vigoare.

2.1 Activitatea clinică a Spitalului Municipal Mangalia

Organizația Mondială a Sănătății a propus în 1946 definiția următoare: „Sănătatea este o stare pe deplin favorabilă atât fizic, mental cât și social, și nu doar absența bolilor sau a infirmiților”. Mai târziu a fost inclusă în această definiție și „capacitatea de a duce o viață productivă social și economic”.

O stare bună de sănătate este un element esențial al bunăstării umane (Alber și Kohler, 2004), reprezentând o valoare în sine. La nivel individual, o stare bună de sănătate reprezintă o componentă importantă a capitalului uman, permijând oamenilor să își desfășoare activitățile, să își îndeplinească țelurile, să aibă o viață completă și să fie membri activi ai societății (Mărginean și alții, 2006). La nivel social, o stare de sănătate ridicată este un element-cheie al capitalului uman al fiecărei țări, contribuind la competitivitatea ei față de alte țări (Alber și Kohler, 2004).

În general, sănătatea nu este prețuită până în momentul în care este afectată și apare o boală.

Pacienții sunt destinatarii serviciilor medicale, care prin prisma proprietări și percepții, apreciază calitatea serviciilor medicale. Pentru realizarea unor servicii de sănătate de calitate, moderne și eficiente, managementul unui spital are ca preocupare permanentă, pacientul. Factorul esențial al succesului unei organizații îl reprezintă cunoașterea și satisfacerea nevoilor consumatorilor printr-o ofertă superioară ce impune noi reguli de competiție, noi metode de organizare, noi angajamente referitoare la comunicare, noi provocări manageriale.

Orice unitate sanitată trebuie să dezvolte sau să mențină înalte competențe în cadrul acestor domenii de activitate, asigurându-și astfel avantaje față de instituțiile concurențiale.

Indicatorii de management oferă imaginea evoluției și anticipării performanței unei organizații fiind date cantitative, care măsoară eficiența sau eficacitatea unei acțiuni precise, sunt prevăzuți în anexă la contractul de management și în funcție de gradul de realizare a acestora se acordă un punctaj între 0 și 5 puncte.

Indicatori asumați și gradul de realizare pentru anul 2021 de către managerul Spitalului Municipal Mangalia, tabelul 2.1 evidențiază adoptarea deciziilor corecte și faptul că activitățile planificate și-au atins scopul.

Tabel 2.1 Indicatori de management și performanță asumați și realizati pentru anul 2021

Nr.	Indicatori de performanță	Valori % estimat 2021	Valori% Realizat 2021	Rezultat % din estimat	punctaj
A. Indicatori de management ai resurselor umane					
1	Nr. mediu consultații pe un medic în ambulator	15	21.75	145	5 P
2	Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	15	13.73	91.53	5 P
3	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat	60	56.22	93.7	5 P
4	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	30	29.38	97.93	5 P
B. Indicatori de utilizare a serviciilor					
1	Numărul de pacienți externați				
	Total Acuți	96	96.23	100.23	5 P
	Total Cronici	4	3.78	94.5	5 P
	Total Spital	100.00	100.00	100.00	5 p
2	Durata medie de spitalizare	6.6	6.59	99.85	5 P
3	Rata de utilizare a paturilor				
	Total Acuți	41	40.94	99.85	5 P
	Total Cronici	20	19.05	95.25	5 P
	Total Spital	43	41.64	96.84	5 P
4	Indicele de complexitate a cazurilor	0.97	1.0814	111.48	5 P
5	Procentul bolnavilor cu intervenții Chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	65	86.96	133.78	5P
C. Indicatori economico - financiari					
1	Execuția bugetară fată de bugetul de cheltuieli aprobat	100	96.31	96.31	5 P
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	72	70.38	97.75	5 P
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de la casele de asigurări de sănătate	76	75.65	99.54	5 p
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	8	7.87	98.38	5 P
5	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	0.45	0.47	104.44	5 P
D. Indicatori de calitate					
1	Rata mortalității intraspitalicești, pe total și pe fiecare secție	5.5	3.61	65.64	4 P
2	Rata infecțiilor nosocomiale, pe total și pe fiecare secție	2	1.35	67.5	5 P
3	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	40	42.09	105.23	5 P
4	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	4	3.69	92.25	5 P
5	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților	4	2	50	5 P

2.1.1 Indicatori de management și performanță

Tabel 2.2 Indicatori de management și performanță

Nr. Crt.	Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
1	Proportia medicilor din total personal angajat	10.51%	12.22%	13.56%	13.73%
2	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	57.91%	59.81%	56.23%	56.22%
3	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18.64%	23.84%	28.79%	29.38%
4	Numărul de pacienți externați	8237	8308	5541	4875
5	Durata medie de spitalizare	5.95	6.53	5.77	6.59
6	Rata de utilizare a paturilor	212.46	234.23	33.35	41.64
7	Indicele de complexitate a cazurilor	1.2206	1.2427	1.0553	1.0814
8	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	46.37%	45.76%	48.73%	86.96%

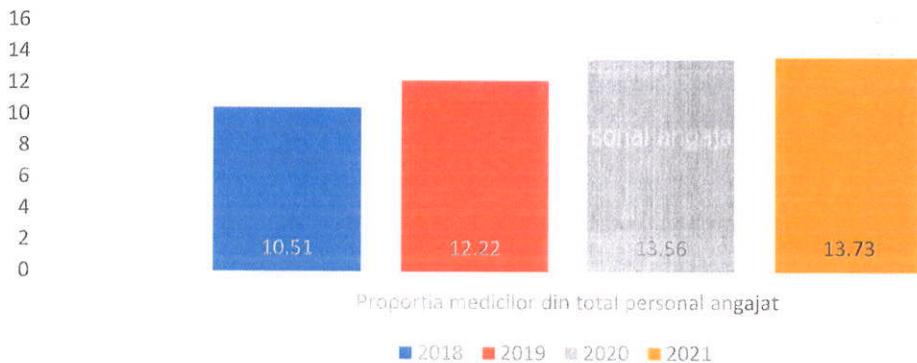
Sursă: Compartiment Statistică - DRG, Spital Municipal Mangalia

A. Indicatori de management ai resurselor umane

1. Proportia medicilor din total personal angajat

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Proportia medicilor din total personal angajat	10,51%	12,22%	13,56%	13,73%

Figura 2. 1 - Proportia medicilor din total personal angajat



Proportia medicilor din total personal angajat a reprezentat 10,51%, pentru anul 2018, înregistrând un trend crescător, cu o creștere de 1,71% pentru anul 2019, 1,34% pentru anul 2020 și cu 0,17% pentru anul 2021, atigând valoarea de 13,73%. În urma creșterilor din anii 2020 și 2021, rezultă că spitalul a asigurat necesarul de cadre medicale în ciuda provocărilor generate de situația epidemiologică.

2. Proportia personalului medical din totalul personalului angajat.

Personalul medical cuprinde:

- medici, farmaciști;
- alt personal superior sanitar: fizioterapeut; bioinginer medical; biolog, biochimist, chimist, fizician, expert în fizică medicală; psiholog, logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut, asistent social; profesor CFM, biolog, chimist SSD;
- asistente medicale cu studii superioare, superioare de scurtă durată, postliceale și medii, moaște, tehnician utilaje medicale și tehnician dentar, soră medicală, oficant medical, registrator medical, statistician medical.

Reprezintă raportul dintre numărul total al personalului medical și totalul persoanelor angajate în spital, conform formulei:

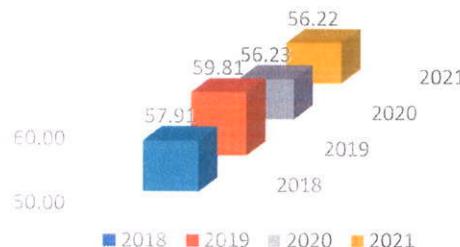
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat =

$$\frac{\text{Nr. medici angajați în spital}}{\text{Total personal angajat}} \times 100$$

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	57.91%	59.81%	56.23%	56.22%

Figura 2. 2 - Evidențierea evoluției indicatorului „Proportia personalului medical din totalul personal angajat”

Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului



În ceea ce privește proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului, acesta s-a menținut relativ constantă pe întreaga perioadă supusă analizei.

3. Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical.

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	18.64%	23.84%	28.79%	29.38%

Figura 2.3 - Evidențierea evolutiei indicatorului „Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical”

Analizând evoluția valorii acestui indicator, în baza datelor aferente figurii 3.3 se evidențiază un trend valoric ascendent, de la 18,64% în anul 2018, la 23,84% în anul 2019, 28,79% în anul 2020, până la 29,38% în anul 2021, ceea ce înseamnă că spitalul are în schema sa de personal (Anexa 1 - Organograma) resurse umane corespunzătoare calificate.

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

După cum susținea Edmund Pellegrino, profesor american emerit în medicină și etică medicală la Georgetown University, „medicina este definită prin practicile sale, nu prin teoriile despre medicină”.

1. Numărul de pacienți externați

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Numărul de pacienți externați	8237	8308	5541	4875

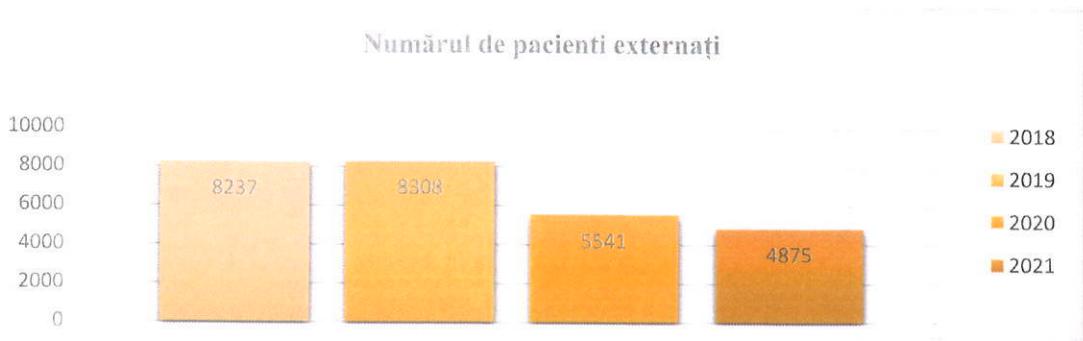


Figura 2.4 - Evidențierea evoluției indicatorului „Numărul de pacienți externați”

Din datele prezentate mai sus reiese faptul că adresabilitatea populației către serviciile medicale oferite de către Spitalul Municipal Mangalia înregistrează o tendință de creștere în perioada 2018 - 2019.

În anul 2020, Spitalul Municipal Mangalia a fost desemnat spital suport de faza a II pentru tratarea pacienților infectați cu virusul SARS Cov 2, având aviz pentru un număr de 112 de paturi și 9 paturi de terapie intensivă, cu implicații directe în sensul diminuării atât a ratei de utilizare a paturilor, precum și a numărului de pacienți externați.

2. Durata medie de spitalizare

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Durata medie de spitalizare	5.95	6.53	5.77	6.59

Durata medie de spitalizare reprezintă numărul de zile din an în care patul este ocupat din totalul de 365 și este calculată după formula de mai jos:

Durata medie de spitalizare =

$$\frac{\text{Om} - \text{zile spitalizare}}{\text{Bolnavi aflați la începutul perioadei} + \text{Bolnavi intrați în cursul perioadei}}$$

Evoluția indicatorului la nivelul perioadei 2018-2019 este ilustrată în figura 3.5 și evidențiază faptul că valoarea obținută în perioada analizată este fluctuantă cu o creștere de 0.58 în anul 2019 față de anul 2018, o scadere de 0.76 în anul 2020 față de 2019 și respectiv o creștere de 0.82 în anul 2021 față de 2020.

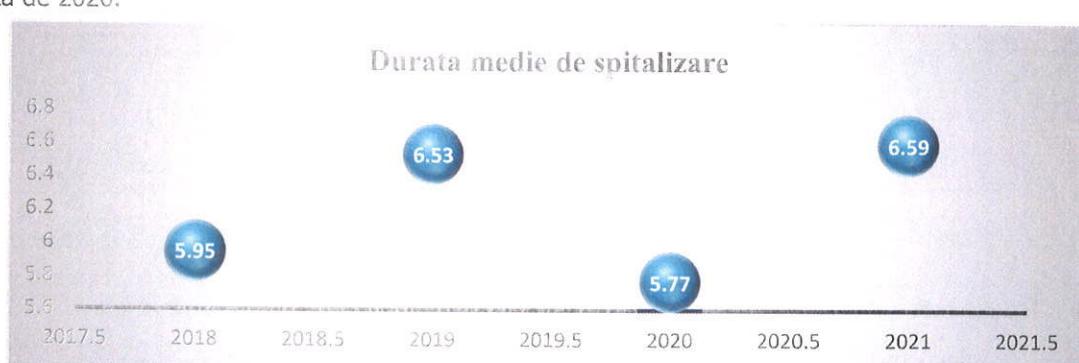


Figura 2.5 – Evidențierea evoluției indicatorului „Durata medie de spitalizare”

3. Rata de utilizare a paturilor

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Rata de utilizare a paturilor	212.46	234.23	33.35	41.64



Figura 2.6 - Evidențierea evoluției indicatorului „Rata de utilizare a paturilor”

Reprezintă numărul mediu de zile de ocupate a unui pat de spital pe an, indicator ce interesează atât medical (ca durată medie de tratament a unei anumite afecțiuni) cât și finanțar (căci influențează costurile).

Pentru calculul ratei de utilizare a paturilor se calculează întâi indicatorul „indicele de utilizare a paturilor (iup), a cărui formulă de calcul este următoarea:

Indicele de utilizare a paturilor (iup) =

$$\frac{\text{Om} - \text{zile spitalizare (a bolnavilor aflați și intrați)}}{\text{Numărul mediu de paturi}}$$

După aflarea valorii iup se poate calcula „Rata de utilizare a paturilor”, după formula:

$$iup \times 100$$

$$\text{Rata de utilizare a paturilor} = \frac{iup \times 100}{365 \text{ zile}}$$

Urmărind indicatorul analizat se evidențiază aspectul că la nivelul perioadei 2018 - 2021 acesta a înregistrat o evoluție ascendentă a valorii sale pentru anii 2018, 2019, pornind de la nivelul 212,46 în anul 2018 și ajungând la 234,23 în anul 2019, cand Spitalul a funcționat în condiții normale.

În perioada 2020 - 2021 se constată o scădere importantă a ratei de ocupare a paturilor la 33,73% în anul 2020, respectiv 33,45% în anul 2021, datorită măsurilor dispuse pe perioada pandemiei, fiind impusă păstrarea distanței între pacienți ceea ce a implicat reducerea la jumătate a numărului de paturi utilizate.

4. Indicele de complexitate a cazurilor

Denumire Indicator	2018	2019	2020	2021
Indicele de complexitate a cazurilor	1,2206	1,2427	1,0553	1,0814

Este un indicator de maximă importanță în activitatea spitalicească deoarece este cel care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați, fiind un element de calcul la decontarea serviciilor medicale confirmate și validate. Suma de decont pentru fiecare caz rezolvat se stabilește prin înmulțirea valorii relative a cazului (complexitate) cu tariful pe caz ponderat (TCP).

Indicele de complexitate a cazurilor



Valoarea indicelui de complexitate a cazurilor, înregistrează un trend ascendent, pornind de la 1,2206 în anul 2018, iar la nivelul anului 2019 să se situeze la 1,2427, ceea ce sugerează o treptată creștere a complexității cazurilor înregistrate la nivelul spitalului, în urma unei activități desfășurate în condiții normale. În anii 2020 și 2021, indicele de complexitate a cazurilor, înregistrează valori scăzute datorate tratării pacienților infectați cu virusul SARS-COV 2, care au fost codificați, pe un indice de complexitate scăzut.

5. Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale

6. Denumire indicator	2018	2019	2020	2021
Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	46,37%	45,76%	48,73%	86,96%

Reprezintă suma pacienților care au înregistrată o procedură de tip **intervenție chirurgicală** (se regăsește în "Lista proceduri de tip Intervenții chirurgicale") în cel puțin unul din câmpurile "Intervenție chirurgicală principală" sau "Proceduri", raportată la totalul pacienților externați din secțiile cu profil chirurgical.

Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale=

$$\frac{\text{Nr. pacienți cu intervenții chirurgicale}}{\text{Nr. pacienți externați din secțiile cu profil chirurgical}}$$

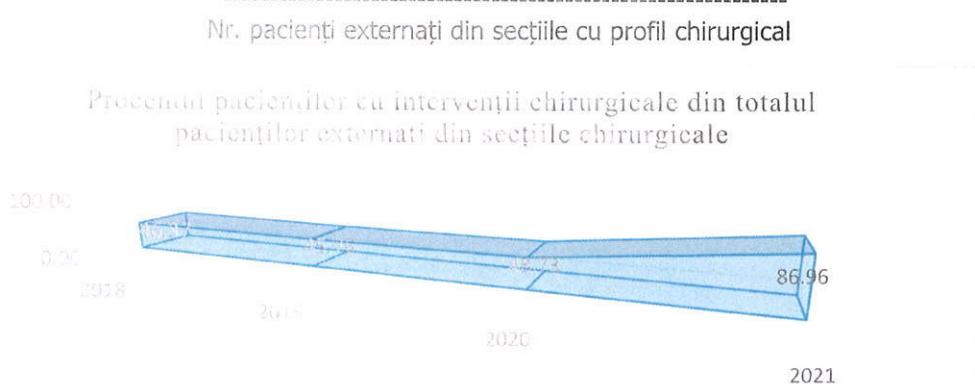


Figura 2.8 - Evidențierea evoluției indicatorului „Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale”

Realizând un studiu concis asupra evoluției valorice a acestui indicator se evidențiază un trend ascendent pentru perioada analizată, 2019-2021, atingand valoarea maxima în anul 2021, de 86.96%

2.2 Prezentarea situației execuției veniturilor și cheltuielilor și evoluția principalilor indicatori economico - financiari

2.2.1 Prezentarea situația executiei veniturilor și cheltuielilor aferente perioadei 2018 - 2021

Nr. crt.	Denumire indicator	2018	2019	2020	2021
1	Venituri - total, din care:	48,123.09	56,016.50	55,363.19	71,259.84
1.1	Venituri proprii total, din care:	45,463.80	51,537.60	52,381.39	66,451.91
	veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	20,778.71	22,841.35	24,162.23	35,252.64
	venituri pentru acoperirea creșterilor salariale (influențe salariale)	23,754.76	26,277.38	26,474.00	27,967.97
	venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate pentru PNS-uri	737.00	2,055.67	1,481.91	2,902.39
	venituri din servicii efectuate contracost	193.33	363.20	263.25	328.91
1.2	Buget de stat, total, din care:	2,221.79	2,214.07	1,952.18	1,609.30
	stimulent de risc			5.00	
1.3	Buget local	420.33	998.43	856.83	1202.93
1.4	Stimulent de risc din FNUASS			147.50	
1.5	Fonduri externe nerambursabile			0.00	1,988.81
1.6	Donații și sponsorizări			20.01	
1.7	Alte surse	17.17	1,266.40	5.28	6.89
2	Cheltuieli - total, din care:	47,617.53	55,924.66	55,442.88	71,075.31
2.1	Cheltuieli de personal - total	38,162.76	43,719.23	46,623.93	50,024.58
2.2	Cheltuieli cu bunuri și servicii - total, din care:	8,876.68	11,551.61	8,332.90	18,721.13
	medicamente	1,673.45	3,045.48	2,009.13	5,592.67
	materiale sanitare	928.20	1,187.11	955.69	4,012.44
	reactivi	349.89	396.24	248.55	901.41
	dezinfecțanti	267.96	425.98	275.89	465.39
2.3	Cheltuieli de capital - total, din care:	296.15	419.45	44.00	151.89
2.3.1	Construcții				
2.3.2	Mașini, echipamente și mijloace de transport	30.75	127.25	44.00	151.89
2.3.3	Alte active fixe	265.40	292.20		
2.4	Alte cheltuieli	281.94	234.37	442.05	2,177.71

2.2.2 Evoluția principaliilor indicatori economico - financiari în perioada 2014-2021

Nr crt	Denumire indicator	2018	2019	2020	2021
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	93.32	94.25	89.58	96.31

2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	80.14	78.18	84.09	70.38
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUASS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	84.30	85.43	89.20	75.65
4	Costul mediu pe zi de spitalizare	654.36	751.55	2144.39	3703.25
5	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)	0.44	0.67	0.49	0.47
6	Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri	0.00	0.00	0.00	2.79

1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)

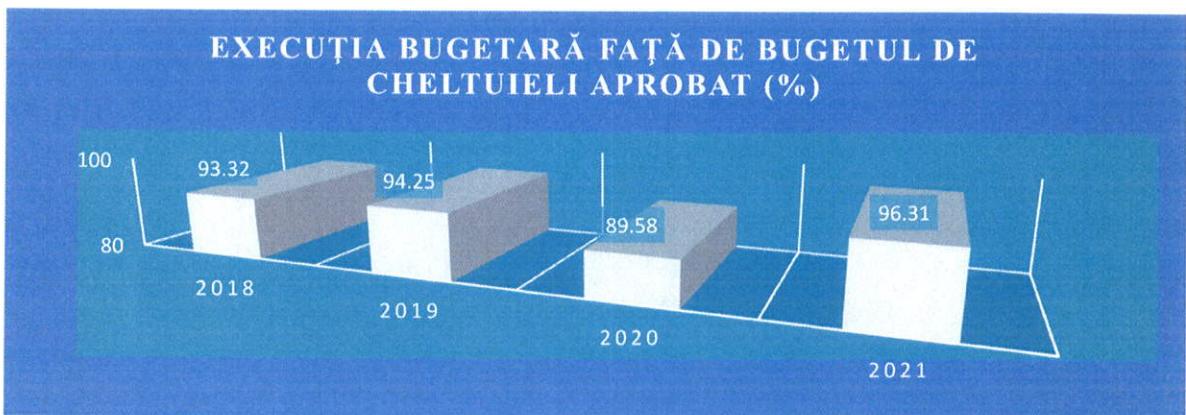


Figura 2.9 - Evidențierea evoluției execuției bugetare față de bugetul de cheltuieli aprobat

Gradul de execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat s-a menținut relativ constant, fiind de 93,32% în anul 2018 și de 96,31% în anul 2021, cu excepția anului 2020 când gradul de execuție bugetară a scăzut la 89,58%. În acest sens, în decursul anului 2020, Spitalul Municipal Mangalia a fost desemnat spital suport de faza a II pentru tratarea pacienților infectați cu virusul SARS Cov 2 funcționând conform Cap. XV din H.G. nr. 924/2020, art.234, alin1, lit d, conform căruia: „Art. 234. - (1) Casele de asigurari de sanatate deconteaza unităților sanitare cu paturi care acordă servicii în regim de spitalizare continuă pacienților diagnosticati cu COVID-19 activitatea desfasurata lunar pana la data de 31 decembrie, după cum urmează:

d) la nivelul cheltuielilor efectiv realizate, în situația în care acestea depasesc nivelul contractat, justificat de situația epidemiologică generată de virusul SARS-CoV-2.”

Astfel, necesarul estimat de credite bugetare a fost mai mare decât cheltuielile efectiv realizate, fapt ce s-a reflectat în gradul de utilizare a bugetului aprobat, care a fost estimat astfel încât să se asigure funcționarea spitalului fără a exista pericolul blocării activității prin nealocarea creditelor necesare pentru funcționarea în condițiile specifice situației epidemiologice.

2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului

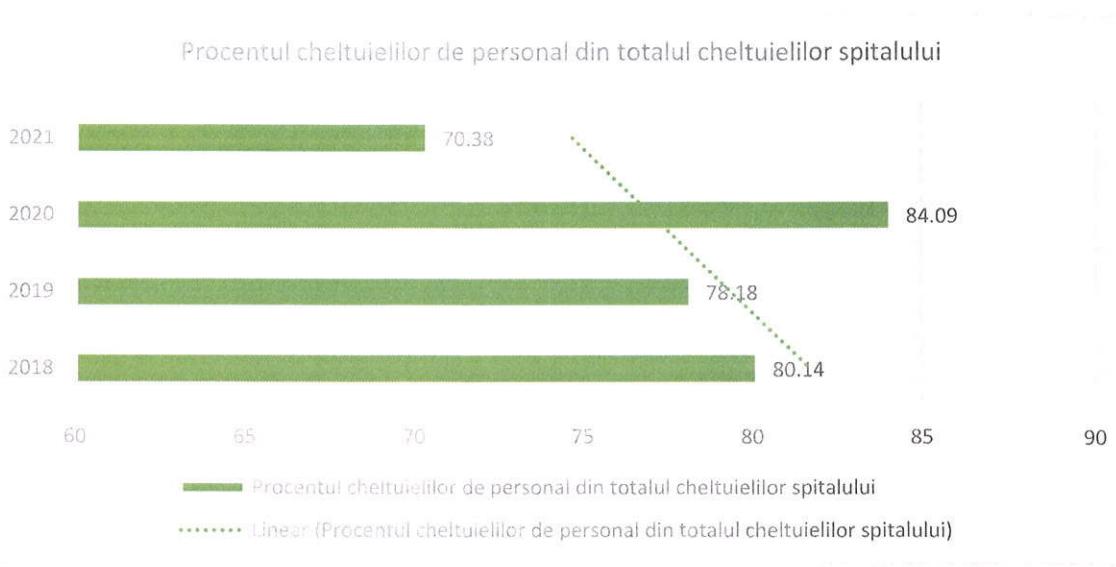


Figura 2.10 - Evidențierea evoluției cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului

Procentul cheltuielilor de personal a crescut semnificativ în anul 2020 la 84,09%, urmare a acordării sporurilor și stimulentelor salariale în condițiile specifice situației epidemiologice.

Cheltuiala cu personalul din total cheltuieli, înregistrează o valoare ridicată, fiind determinată de aplicarea prevederilor Legii nr. 153/2017 privind salarizarea personalului din fonduri publice.

3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUASS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație

Figura 2.11 - Evidențierea evoluției procentului cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUASS



Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din FNUASS pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație a crescut constant în perioada 2018 - 2020 de la 61,5% în anul 2018 la maxim de 89,2% înregistrat în anul 2020 și o scădere în 2021 datorată reducerii valorilor sporurilor acordate salariaților în funcție de specificul secției, încadrându-se în reglementările legale.

4. Costul mediu pe zi de spitalizare

Costul mediu pe zi de spitalizare a crescut semnificativ de la 654,36 lei în anul 2018, la 751,55 lei în anul 2019 și a atins un nivel maxim de 2.144,39 lei în anul 2020, respectiv 3.703,25 lei în anul 2021. Creșterea semnificativă din anii 2020 și 2021 s-a datorat desemnării ca spital suport de fază a II pentru tratarea pacienților infectați cu virusul SARS Cov 2, astfel încât spitalul și-a restrâns activitatea, tratând pacienți infectați cu Covid 19, numărul acestora fiind mai mic decât cel al pacienților cu alte patologii tratați în perioadele anterioare. Astfel, costul mediu pe zi de spitalizare a fost influențat de rata

de utilizare a paturilor, în scădere, cât și de majorarea cheltuielilor, acestea crescând semnificativ în perioada 2020 - 2021 (cheltuieli cu medicamente, cheltuieli cu materiale sanitare, cheltuieli cu oxigen medicinal, cheltuieli cu dezinfectanți, materiale de curățenie, cât și cheltuielile de personal și cheltuielile indirekte). De asemenea, introducerea celor 9 paturi de terapie intensivă în circuitul covid, au generat costuri uriașe în ceea ce priveau cheltuieli cu medicamente, cheltuieli cu materiale sanitare, cheltuieli cu oxigen medicinal, cheltuieli cu dezinfectanți, materiale de curățenie, cât și cheltuielile de personal și cheltuielile indirekte.

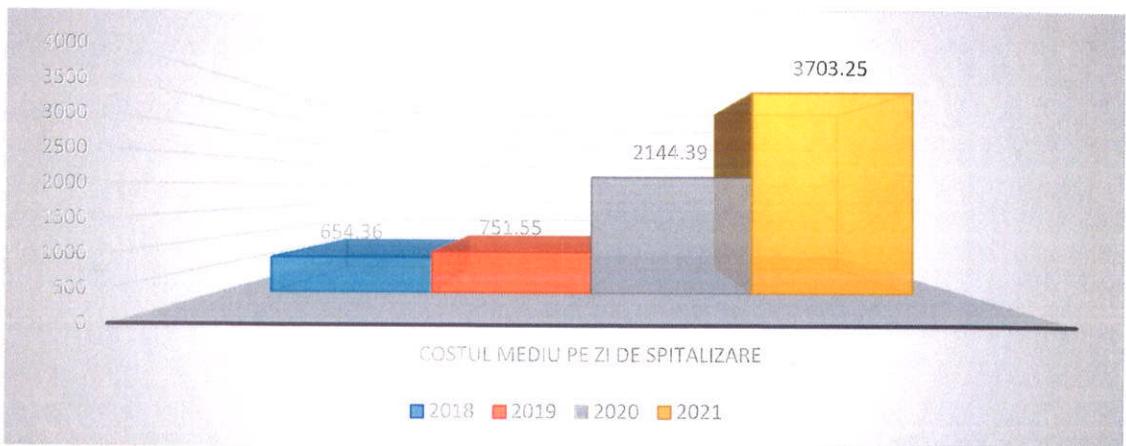


Figura 2.12 - Evidențierea evoluției costului mediu pe zi de spitalizare

5. 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)

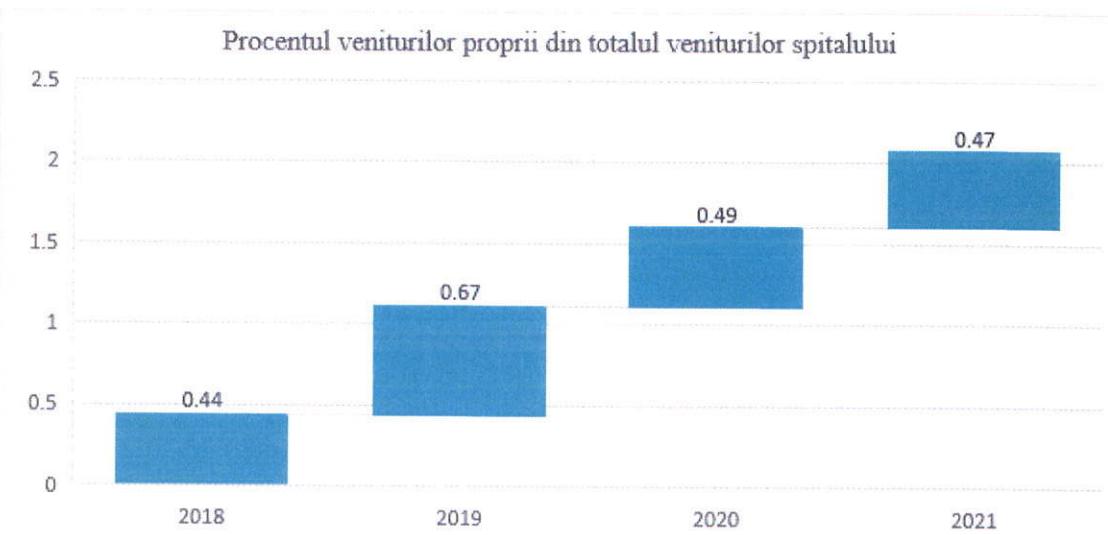


Figura 2.13 - Evidențierea evoluției veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului

Veniturile proprii au înregistrat o creștere în anul 2019 până la valoarea de 0.67%, diminuându-se cu 0,18% în anul 2020, având valoarea de 0.49% și o creștere de 0.02% în anul 2020 față de anul 2021. Acestea au fost afectate de restrângerea activității, conform reglementărilor legale în vigoare în contextul pandemic generat de apariția virusului SARS-COV 2.

6. Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri

Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri

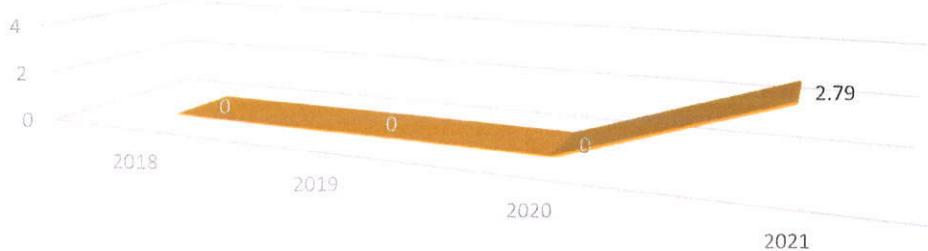


Figura 2.1 - Evidențierea evoluției veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne și/sau externe din total venituri

Până la data de 30.10.2020, când s-a încheiat cu Ministerul Fondurilor Europene contractul de finanțare nr. 399 în cadrul Programului operațional infrastructură mare (POIM), pentru realizarea proiectului „*Consolidarea capacitatei Spitalului Municipal Mangalia de gestionare a crizei sanitare COVID-19” cod SMIS 2014-139662*, Spitalul Municipal Mangalia nu a mai înregistrat venituri din fonduri nerambursabile.

Valoarea proiectului este de 24.196.251,65 lei, reprezentând echipamente și aparatură medicală sau de suport, materiale sanitare, de decontaminare și suport triaj.

Spitalul Municipal Mangalia a primit în perioada 2018 - 2021 donații totale în sumă de 5.005.1270 lei în natură și în bani suma de 20.008 lei. Semnificative sunt donațiile primite în perioada 2020 - 2021 în sumă de suma de 4.830.050 lei (88,27%).

3. ANALIZA SWOT SPITAL MUNICIPAL MANGALIA

PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> • Amplasarea într-o zonă strategică, fiind singurul spital din țară cu vedere la Marea Neagră; • Servicii diversificate; • Amplasarea stației de ambulanță în incinta spitalului; • Corpul medical cu o vastă experiență profesională, care lucrează conform ghidurilor și protocoalelor, dar și șefii de servicii din cadrul TE SA, capabili și foarte implicați în procesul de organizare a activităților după noile standarde; • Unitatea este certificată ISO-9001; • Spital modern, acreditat de către ANMCS, asigură diagnostic, tratament și monitorizare atât pacienților zonali cât și turiștilor în sezonul estival; • Secția de Recuperare Traumatologie Vertebrală și Neuromotorie din cadrul spitalului este unică la nivel național; • Existenta unui sistem informatic unic integrat, atât pe partea medicală cât și pe cea financiară, achiziții și resurse umane; • Dotarea cu aparatură medicală performantă; • Calitatea ridicată a serviciilor medicale și hoteliere; • Indicatori cantitativi și calitativi în creștere; • Posibilități de extindere (teren) în funcție de necesitățile spitalului; 	<ul style="list-style-type: none"> • Infrastructura multipavilionară, clădirile Spitalului Municipal Mangalia sunt foarte vechi, construite în 1925-1961, și care, deși au cunoscut eforturi, de-a lungul anilor, de întreținere, necesită investiții majore pentru a asigura respectarea cerințelor actuale din domeniul medical; • Lipsa unei culturi organizaționale pro-schimbare; • Investigațiile de înaltă competență RMN nu pot fi asigurate în cadrul Spitalului Municipal Mangalia, pacienții fiind redirecționați către Municipiul Constanța, iar investigațiile CT nu pot fi asigurate în program non-stop, deoarece acestea se efectuează cu un aparat al unei firme ce are închiriat spațiul în cadrul spitalului. • Dificultatea achiziționării de piese de schimb și asigurarea menținării pentru dipozitivele medicale din dotarea spitalului; • Imposibilitatea realizării unei strategii financiare și de dezvoltare pe termen mediu și lung datorită finanțării insuficiente determinată de subcontractarea serviciilor medicale în relația cu CAS Constanța; • Concurența neloială a medicilor încadrați (CMI); • Completearea defectuasa a fișelor pacienților, care duce la decontarea incompletă a serviciilor oferite; • Venituri proprii scăzute;

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> • Poziția spitalului într-o zonă geografică cu mare aflovență de turiști pe parcursul sezonului estival; • Atragerea de fonduri și finanțări prin granturi europene; • Venituri suplimentare din donații și sponsorizări; • Creșterea veniturilor prin mărirea numărului de servicii medicale acordate la cerere; • Sprijinul Consiliului Local în asigurarea de locuințe pentru personalul medical; • Maximizarea factorilor care intră în componența finanțării de caz, respectiv: tarif pe caz ponderat, ICM-ul, indicele de complexitate al cazurilor; • Încadrarea celorlăți parametri în valori cât mai apropriate de cele optime stabilită prin acte normative (durata medie de spitalizare, numărul de externări, indicele de utilizare a oaseturilor, etc.) • Nivelul ridicat de salarizare, în sistemul public, a personalului medico-sanitar; • Întărirea structurii de management al calității organizată la nivelul spitalului; • Deschidere la comunicare (mass-media); 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficient procent din PIB alocat sănătății (subfinanțare), comparativ cu alte state europene; • Raport inegal între așteptările extrem de mari cu privire la îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite și absența descentralizării resurselor economico-financiare; • Subfinanțarea prelungită a spitalelor care duce la lipsa fondurilor pentru investiții de anvergură în infrastructură; • Creșterea datorilor; • Spitalul nu este proprietar tabular pe clădiri; • Sustenabilitatea financiară a serviciilor medicale; • Îmbătrânirea populației; • Incoerență în strategiile sanitare elaborate în funcție de guvernare; • Instabilitatea și rigiditatea legislativă; • Procedura greoaie de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante; • Posibilități reduse de utilizare a serviciilor de co-plată; • Tariful pe caz ponderat stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu a fost majorat în ultimii 5 ani și astfel plăta pe caz este subfinanțată. • Nedeclararea datelor de către pacienți. • Apartinători agresivi;

2.3 IDENTIFICAREA PRINCIPALELOR PROBLEME:

- a) Utilizarea ineficientă a personalului; lipsa medicilor pe anumite specialități, respectiv medic cardiollog, pediatru sau urgentist.
- b) Lipsa spațiilor în conformitate cu planificarea serviciilor pentru spitalizarea continuă.
- c) Pierderea clădirii Pavilionului A, ca urmare a restituirii "în natură către Societatea Națională de Cruce Roșie", după perioada de 10 ani a „păstrării” afectațiunii de interes public a spitalului”, așa cum este stipulat în decizia nr. 959/2017 rămasă definitivă și irevocabilă a Înaltei Curți de Casație și Justiție.

2.4 SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE ȘI JUSTIFICAREA ALEGERII:

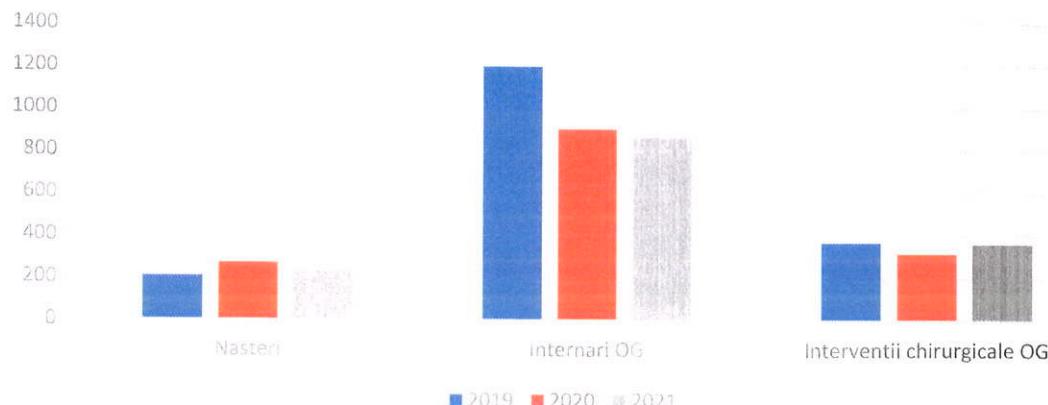
Problema majoră o reprezintă pierderea corpului de clădire existent - Pavilionul A, aceasta reprezentând prioritatea zero, fiind vorba despre secțiile neonatologie, pediatrie și maternitate. Riscul desfășurării acestora ar provoca dezecilibre sociale majore în sudul județului Constanța, Spitalul Municipal Mangalia fiind singura unitate medicală care oferă astfel de servicii, pe o rază de până la 70 kmp.

În ciuda condițiilor dificile în care ne-am desfășurat activitatea în perioada pandemiei Covid-19 am asigurat asistență medicală de specialitate unui numar mare de pacienti, cadrele medicale superioare prin care ne desfășurăm activitatea în Secția Obstetrică Ginecologie - 2 medici primari și doi medici specialisti; în Secția Pediatrie - un medic primar și doi medici specialisti și în Secția Neonatologie - un medic specialist, precum și cadrele medii ce au pregătirea profesională și experiența necesare pentru acordarea asistentei medicale de specialitate tuturor pacienților din zona deservită.

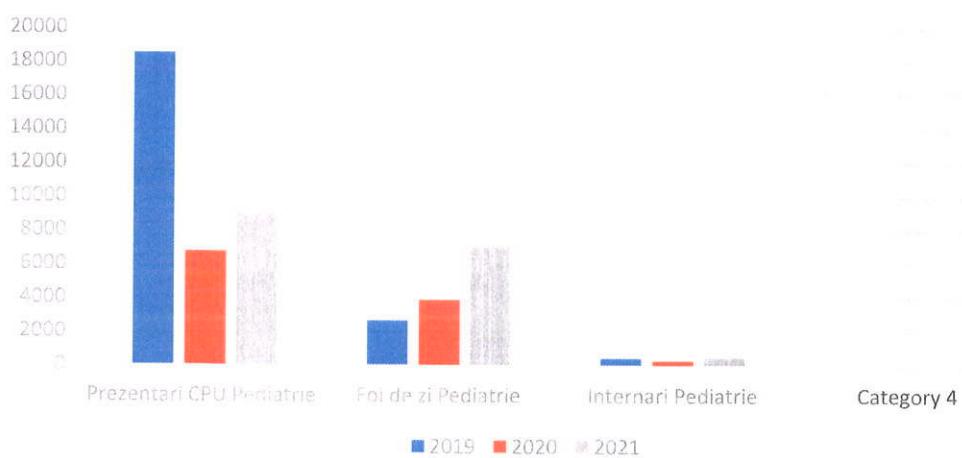
Situatia activitatii medicale pe ultimii trei ani:

An	Obstetrică - Ginecologie		Compartiment Primiri Urgențe	Pediatrie		
	Nasteri	Internări				
2019	208	1198	368	18551	2680	482
2020	270	901	315	6785	3909	330
2021	233	861	363	9038	7054	504

Evolutia activitatii sectiei Neonatologie si Obstetrica-Ginecologie in perioada 01.01.2019-31.12.2021



Evolutia activitatii sectiei Pediatrie in perioada 01.01.2019-31.12.2021



PLANUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ACTIVITĂȚII SPITALULUI

A. SCOPUL:

- elaborarea unei strategii pe termen mediu care să asigure spitalului un loc fruntaș între spitalele de aceeași competență
- extinderea infrastructurii și îmbunătățirea serviciilor de spitalizare, care oferă servicii medicale de calitate.

B. OBIECTIVE:

- ❖ **Obiectiv general: Asigurarea unui Management al Calității Permanent**
Obiectiv specific: Menținerea și implementarea standardului SR EN ISO 9001/2008

- ❖ **Obiectiv general: Asigurarea și Utilizarea Eficientă a Resurselor Umane**
Obiective specifice:

1. Asigurarea cu personal de specialitate medical și nemedical, a posturilor vacante în urma pensionării și a celor create soare a asigurării unei desfășurări a activității spitalului,

2. Identificarea unor facilități pentru atragerea personalului medical în zonă,
3. Asigurarea perfecționării continue a personalului medical și nemedical prin instruirile periodice în cadrul spitalului și entități specializate,
4. Utilizarea eficientă a personalului,
5. Efectuarea evaluării performanțelor profesionale,
6. Revizuirea organigramei, a statutului de funcții, a regulamentului intern și formarea salariaților.

❖ **Obiectiv general:** Asigurarea Resurselor Financiare Conforme cu **necesitățile și utilizarea eficientă a acestora**

Obiective specifice:

1. Asigurarea echilibrului bugetar,
2. Folosirea eficientă a resurselor financiare,
3. Atragerea de donații și sponsorizări pentru dotarea, echiparea și modernizarea secțiilor/compartimentelor spitalului.

❖ **Obiectiv general:** Asigurarea Infrastructurii Corespunzătoare Necesităților și Dotarea cu aparatură/echipamente medicale

Obiective specifice:

1. Îmbunătățirea continuă a condițiilor, siguranța mediului spitalicesc și creșterea confortului hotelier a pacientului internat,
2. Îmbunătățirea continuă a asigurării de utilități,
3. Dotarea cu aparatură medicală pentru creșterea actului medical.

❖ **Obiectiv general:** Promovarea Spitalului

Obiective specifice:

1. Apariții în media în scopul promovării imaginii Spitalului Municipal Mangalia și informării asiguraților,
2. Îmbunătățirea site-ului de prezentare al Spitalului Municipal Mangalia,
3. Lansarea unei campanii de promovare a spitalului.

C. ACTIVITĂȚILE PROIECTULUI:

Definire activitate	Responsabilități
Activitatea nr. 1 Realizarea Studiului de fezabilitate	Spitalul Municipal Mangalia
Subactivitatea 1.1 Pregătirea documentației pentru procedura de achiziție a Studiului de Fezabilitate	Spitalul Municipal Mangalia
Subactivitatea 1.2 Realizarea procedurii de achiziție pentru Studiul de fezabilitate, finalizată prin încheierea contractului prestări servicii	Spitalul Municipal Mangalia
Subactivitatea 1.3 Realizarea Studiului de fezabilitate	Spitalul Municipal Mangalia
Activitatea nr. 2 Realizarea proiectului de execuție (PE)	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 2.1 Pregătirea documentației pentru procedura de achiziție a serviciilor de realizare a Proiectului de execuție	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 2.2 Realizarea procedurii de achiziție a serviciilor de realizarea a Proiectului de Execuție, finalizată prin încheierea contractului de prestări servicii	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 2.3 Realizarea Proiectului de execuție	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 2.4 Obținerea Autorizației de construire	Compania Națională de Investiții Spitalul Municipal Mangalia
Activitatea nr. 3 Realizarea managementului de proiect	Compania Natională de Investiții
Activitatea nr. 4 Extindere Spital Municipal Mangalia prin construcția unui nou pavilion	Compania Națională de Investiții Spitalul Municipal Mangalia
Subactivitatea 4.1 Pregătirea documentației pentru procedura de achiziție lucrări de construire clădire	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 4.2 Realizarea procedurii de achiziție construcție pavilion	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 4.3 Pregătirea documentației pentru procedura de achiziție servicii prestate de Inspectorul de sanitar	Compania Națională de Investiții

Subactivitatea 4.4 Realizarea procedurii de achiziție servicii prestate de Inspectorul de șantier	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 4.5 Prestarea serviciilor de supervizare a lucrărilor de construire de către Inspectorul de șantier	Compania Națională de Investiții
Subactivitatea 4.6 Construire Pavilion A	Compania Națională de Investiții
Activitatea 5 Achiziții echipamente pentru dotarea noului pavilion	Compania Națională de Investiții
Activitatea 6 Relocare personal pentru acordare servicii medicale	Spitalul Municipal Mangalia
Activitatea 7 Publicitate și informare	Compania Națională de Investiții Spitalul Municipal Mangalia
Activitatea 8 Monitorizarea și evaluarea proiectului	Spitalul Municipal Mangalia

Sursa identificată pentru finanțarea cheltuielilor în vederea realizării acestui proiect este includerea în Programul Național de Construcții de Interes Public sau Social, nr. 7 – Subprogramul “Unități sanitare” derulat de către Compania Națională de Investiții (C.N.I.), prin care se pot finanța lucrări de expertizare, proiectare, construcție și dotare pavilion spital.

Sau

Accesarea fondurilor europene prin Ministerul Dezvoltării (P.O.R.), Fondul European de Dezvoltare Regională (F.E.D.R.) sau prin Ministerul Sănătății (P.N.R.R.).

Descrierea succintă a proiectului “Construire Pavilion A – Spital Municipal Mangalia”:

Prin Hotărârea Consiliului Local Mangalia nr. 223 din 16.09.2020 se dă în administrarea Spitalului Municipal Mangalia terenul în suprafață de 1490 mp, situat în Municipiul Mangalia, str. George Emil Palade, nr. 24 în vederea edificării unei construcții noi, pavilion spital, cu un regim de înălțime 2 Subsol + 6 E. Amprenta la sol va fi de 915 mp și va avea următoarea structură:

- SUBSOL 1: Adăpost protecție civilă, Centrală termică și instalații, Cameră Bloc alimentar (cu acces la lift pentru înranări);
- SUBSOL 2: Prosecură/Miorgă, Cameră frig (stocare temporară a deșeurilor infecțioase), zonă tehnică;
- PARTER: Compartiment Primiri Urgențe adulți (Chirurgie, Ortopedie + Ginecologie), cu tot ce implică structura obligatorie conform legislației în vigoare (spațiu triaj clinic, spații pentru primirea, stabilizare, monitorizarea pacientului critic, spații pentru primirea, investigarea și tratarea pacienților staționar cu 20 de paturi, încăperi anexe etc);
- ETAJUL 1: Secția Chirurgie + Compartiment Urologie cu Terapie Intensivă postoperator (26 paturi);
- ETAJUL 2: Secția Ortopedie + Terapie Intensivă postoperator (26 paturi)¹;
- ETAJUL 3: Secția Ortopedie (26 paturi)¹;
- ETAJUL 4: Secția Ginecologie cu Sală de operații + Terapie Intensivă postoperator (17 paturi)²;
- ETAJUL 5: Secția Maternitate, Neonatologie + Terapie Intensivă postoperator (17 paturi);
- ETAJUL 6: Bloc Operator (4 săli de operații).

Nota 1: Alocăm Secției de ortopedie un număr total de 52 de paturi, pe două etaje, creștem astfel capacitatea secției, răspunzând nevoilor comunității reflectate în gradul de ocupare a paturilor pe Secția de ortopedie în ultimii ani. De asemenea în cadrul Spitalului își desfășoară activitatea 7 medici specialiști ortopezi, toți cu adresabilitate mare, evidențiată prin activitatea crescută în cadrul Ambulatoriului de Ortopedie.

Nota 2: Alocarea a 2 etaje separate pentru Secțiile Obstetrică și Ginecologie va rezolva problema separării circuitelor pentru cele două tipuri de patologii.

Realizarea obiectului de investiții va totaliza un număr de 112 paturi de spitalizare continuă (secțiile spitalului) și 20 paturi spitalizare de zi (staționarul C.P.U.), iar după finalizarea construcției Pavilionului A, întreaga activitatea medicală a Spitalului Municipal Mangalia se va reorganiza astfel:

Pavilion B

- Subsol: Cameră depozitare deseuri infecțioase, Garderobă pacienți, Vestiare personal, Cameră centrală termică și instalații, Bucătărie, Spălătorie

- Parter: Compartiment Primiri Urgențe adulți, Compartiment Primiri Urgențe copii, Radiologie, Laborator
- Etaj 1 – Secție Medicală, Compartiment Cardiologie, Compartiment Nefrologie, Compartiment Reumatologie, Birou Infecțioase – (58 paturi)⁴
- Etaj 2: Compartiment Hematologie (18 paturi), Secție Pediatrie (35 paturi)
- Etaj 3: Secție RTVMN (40 paturi)
- Etaj 4: Compartiment Gastroenterologie (17 paturi) și Compartiment Neurologie (30 paturi)⁵
- Etaj 5 : Secție ATI – (12 paturi), Compartiment Oftalmologie sala operație și 5 paturi, Compartiment ORL cu sală de operație și 5 paturi, Sala endoscopie

Nota 3: Prin rezolvarea actului înzins pe chirurgie, ortopedie și neurologie în noua clădire de ambulatoriu în curs de construire, se eliberează o serie de spații la etajul 2 care vor asigura funcționarea Compartimentului Primiri Urgențe Pediatrică cu circuite separate față de Compartimentul Primiri Urgențe Adulți.

Nota 4: Se răspunde criteriului de prioritate etaj centrul asigurarea tuturor spațiilor anexe necesare funcționării corespunzătoare secției. Totuși, înaintând compartimentul de gastroenterologie la etajul 4 și compartimentul de hematologie la etajul 2, se crește numărul total de locuri aferente secției de Medicina Internă și a specialităților înrudite (de la 65 total la 93 paturi). Această locuri resource alcătuiesc sistemul medical din regiune. În ultimii ani s-a observat o creștere a patologiei oncologice, împărtășită neurologie, neurochirurgie și gastro. De asemenea numărul de medici specialiști, angajați ai Spitalului Municipal Mangalia, s-a crescut și diversificat.

Nota 5: Bucurii coctorale din cadrul pavilionului B, poate să fie reorganizat astfel încât în acest spațiu să funcționeze un compartiment de 5 paturi și o sală de operație oftalmologie, un compartiment de 5 paturi și o sală de operație ORL și o sala de endoscopie, sau să rămână.

Planificarea resurselor

Capacitatea administrativă a sanctuarului, de a gestiona proiectul reiese din resursele umane, materiale, financiare, informaționale și tehnice pe care acesta le pune la dispoziția proiectului:

- Programarea proiectului și redirecțarea cererii de finanțare pentru a accesa fondurile recunoscute (rezervații acestui tip);
- Elaborarea bugetului de proiect;
- Coordonarea finanțării în proiect a partenerilor și contribuția fiecărui la atingerea obiectivelor;
- Elaborarea planului de implementare a proiectului;
- Asigurarea desfășurării activităților contractate;
- Atingerea rezultatelor previzionate.

D. REZULTATE ACHIEVATE:

- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale prin îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
- Creșterea profesionalismului, creșterea calității actului medical;
- Creșterea nivelului de conștiință de muncă și de satisfacție al personalului medical și administrativ, precum și creșterea condițiilor de siguranță și securitate în muncă pentru toți angajații;
- Asistență medicală la standarde europene;
- Management adecvat și structuri noi create;
- Adresabilitate crescută;
- Satisfacția pacienților și așteptărilor pacienților;
- Mortalitate scăzută;
- Reanizarea programării cu transformare;