

PLAN DE MANAGEMENT **al Spitalului Orasenesc** **Oravita**

RESTRUCTURAREA SERVICIILOR MEDICALE
MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SI
EFICIENTIZAREA ACTULUI MEDICAL
LA
SPITALUL ORASENESC ORAVITA

2021 2025

MANAGER INTERIMAR
JR.MIRCEA POPESCU

CAPITOLUL I. PREZENTARE GENERALĂ

I.1. Poziționarea și profilul spitalului

Spitalul Orășenesc Oravița este situat în orașul cu același nume din județul CARAȘ-SEVERIN, localitate cu aproximativ 12.000 locuitori, situată în sud-vestul României, în sudul Banatului, la o intersecție de drumuri ce leagă Valea Almăjului, Clisura Dunării și Banatul Montan. În prezent spitalul funcționează în două locații, **Oravița și Marila**, un sat situat la circa 10 km de centrul fostei comune Oravița Română, astăzi cartier exterior al orașului Oravița. Spitalul acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate și servicii medicale paraclinice.

Spitalul, cu sediul în Oravița, are în structura 280 paturi, din care jumătate în oraș și jumătate în secția exterioară din Marila (Secția de Pneumoftiziologie - 90 paturi și Secția de Medicina Interna Cronici - 50 paturi). Cea mai apropiată unitate sanitară este Spitalul Județean de Urgență Resita, situat la o distanță de 67 km, acest lucru constituind un inconvenient major pentru populația zonei, dar care, coroborat cu sinuozitatea și ampatamentul drumului național ce leagă orașul de reședința de județ, reprezintă singurul argument major pentru susținerea funcționării pe mai departe a acestui furnizor de servicii spitalicești ce deservește în prezent o populație de aproximativ 40.000 locuitori pe un teritoriu care cuprinde 43 de localități cu o suprafață estimată la cca 65.000 ha.

În Oravița, într-o locație cu două pavilioane, funcționează secțiile și compartimentele de acuți: Interne, Chirurgie, Pediatrie, Ortopedie - Traumatologie, Obstetrică Ginecologie, precum și Compartimentul A.T.I., iar la 13 km distanță funcționează **Secția exterioară Marila**, respectiv secția Medicină Internă Cronici și Secția Pneumologie - TBC.

Construit între anii 1935 – 1937 și inaugurat la 23 octombrie 1937, în prezența Ministrului Sănătății, Dr. I. Costinescu, Sanatoriul MARILA este astăzi o ruină, fapt pentru care locuitorii l-au denumit colocvial "Epava". Clădirea grandioasă, realizată pentru un număr de 600 de paturi a fost finalizată în perioada Regelui Carol al II-lea, după un proiect de arhitectură de cu elemente de fațade și concepție predominante stilului Art – Deco specific clădirilor întregelice ale României Mari. După 20 de ani impotență guvernamentală în domeniul reformării sănătății, preluarea acestei locații, în anul 2011, de către autoritatea locală, confruntată cu grave probleme de sustenabilitate financiară, a consfințit parcursul implacabil spre dezintegrarea fizică completă al acestei bijuterii balneare și de recuperare.

În cei aproape 10 ani de administrație locală de subzistență, în care s-a rezumat a adăposti cele două secții de cronici ale Spitalului Orășenesc, **Sanatoriul Marila**, cândva atracție europeană, este astăzi o ruină, fiind funcțional doar Pavilionul Central, și doar pe nivelul primelor trei etaje din cele 6. În anul 2021 funcționează sub 20% din capacitatea vechiului sanatoriu, totalizând 140 de paturi din care doar mai puțin de jumătate (67) sunt contractate de către Casa de Asigurări de Sănătate, pentru al patrulea an consecutive. Celelate trei etaje sunt foarte degradate, suferind infiltrații de la placa de susținere a acoperișului, afectată de soluții de discontinuitate la nivelul membrane hidroizolante.

De altfel, aripile laterale și fostul pavilion de helio-ozonoterapie, au infrastructura total compromisă, prezentând pericol de prăbușire, în creștere de la an la an. La aripile laterale deja s-au prăbușit, integral sau parțial, planșeele ultimelor două etaje, apa scursă haotic de pe resturile plăcilor de beton infiltrându-se spre turnul casei scării din extremitatea stângă a pavilionului central, singura cale de acces a pacienților fără risc de prăbușire.

Mai jos se remarcă aspectul majestuos, din anii '50 ai secolului trecut, al clădirii pe care regimul comunist a reușit s-o conserve și s-o exploateze la maximum, în ciuda accesului dificil, în Banatul Montan, al pacienților din restul țării.



Clădirile pavilionare din Oravița au fost construite după anul 1937, ulterior procesului de industrializare din perioada interbelică, pentru deservirea unei populații estimate astăzi la peste 50.000 de locuitori din localitățile arondate, situate pe o rază între 30 și 40 de km de oraș. În anul 2008 s-a adăugat clădirii principale (Pavilionul A) o extindere care adăpostește casa celei de-a treia scări precum și singurul lift de targă care deservește clădirea.

Spitalul este clasificat, din punct de vedere al competenței, în gradul al IV-lea, conform ordinului ministrului sanatații nr. 323/2011, cu modificările și completările ulterioare. În prezent, unitatea se află în curs de acreditare, d.p.d.v. al sistemului de management al calității serviciilor medicale și siguranței pacientului, urmând să fie evaluată de către ANMCS, în cadrul ciclului al II-lea, cel mai devreme în trimestrul III 2022.

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

Populația zonei este îmbătrânită, consecința a slabei dezvoltări economice și prin migrația tinerilor spre centrele industriale și în afara granițelor țării. Aceasta atrage după sine o morbiditate predominant cronică, precum boli cardiovasculare, boli respiratorii, boli digestive, boli reumatismale. La aceasta stare contribuie și un stil de viață cu comportamente alimentare tradiționale gresite, bazate pe o alimentație bogată în grăsimi animale.

Având în vedere că, până nu demult, industria miniera era destul de dezvoltată (în prezent în curs de restructurare prin închiderea activităților de exploatare a minereurilor de uraniu) în zona există și multe cazuri de tuberculoză și boli pulmonare cronice. În zona arondata spitalului Oravița se află mai multe comune și sate cu număr redus de medici de familie, rețeaua de medicină primară fiind deficitară, drept urmare adresabilitatea la nivelul spitalului este ridicată. La aceasta contribuie și un număr redus de cabinete medicale individuale în ambulatorul de specialitate, din care doar jumătate sunt funcționale.

1.3. Structura spitalului și serviciile oferite

1.3.1. Structura spitalului

Structura spitalului, conform cu ultima Organigramă aprobată de Consiliul local ORAVIȚA, este următoarea:

- Spitalizare continuă : 280 paturi

Serii	Numar paturi
Medicina interna	60
Chirurgie	25
Pediatrie	20
Medicina interna - Marila (sectie exterioara)	50
Pneumologie TBC - Marila (sectie exterioara)	90

Compartimente	Numar paturi
Ortopedie	10 (în componența Chirurgiei)
ATI	5
Neonatologie	5 (în componența Pediatriei)
Obstetrica ginecologie	15

Activitatea Compartimentului de Recuperare, medicină fizică și balneologie este suspendată datorită lipsei personalului medico-sanitar și oricărei dotări corespunzătoare, consecutiv distrugerii bazei de tratament. Secundar structurilor cu paturi funcționează și cele conexe serviciilor spitalicești:

- Farmacie
- Sterilizare
- Bloc operator
- Camera de garda
- Laborator Analize Medicale (LAM)
- Laborator Radiologie și Imagistica Medicală (LRIM)
- Compartiment de Prevenire și Control al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
- Dispensar TBC

• Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:

- Dermatovenerologie,
 - Chirurgie generală,
 - Ortopedie și Traumatologie
 - Pediatrie,
 - Obstetrica-Ginecologie,
 - Medicina Interna
 - Recuperare, Medicina Fizică și Balneologie,
- din care doar jumătate sunt funcționale.**

Spitalul NU are organizată STRUCTURĂ de SPITALIZARE de ZI (SSZ)

1.3.2. Serviciile oferite în anul curent :

- spitalizare continuă - în regim DRG
- spitalizare continuă – secții cronice în locația MARILA (Pneumologie, secție Cronici)
- îngrijiri acordate în Camera de Gardă – (urgenta medico-chirurgicală în camerele de gardă)
- consultații în Ambulatoriu integrat și alte cabinete de specialitate

1.4. Situația resurselor umane

Unitatea are, la data de 30.09.2021, un număr de 266 posturi aprobate în statut de funcții din care 22 de posturi vacante (8,3%) și 244 de posturi ocupate (91,7% din total).

Tabelul de mai jos ilustrează împartirea posturilor ocupate în funcție de fiecare categorie de personal, la momentul elaborării prezentului proiect de management:

Categoria de personal	NUMAR	PONDERE
Medici	18	7.37%
Rezidenti (pe post)	4	1.64%
Alt personal Sanitar Superior	8	3.27%

Personal sanitar mediu (inclusiv asistente medicale cu studii superioare)	96	39.34%
Personal auxiliar sanitar	60	24.59%
Personal TESA	24	9.84%
Muncitori si personal de deservire	34	13.93%
TOTAL	244	100%

Resursele umane din sănătate constituie cea mai importantă și mai costisitoare resursă din sectorul de sănătate. De aceea resursele umane sunt privite ca o componentă importantă pentru succesul organizațiilor de sănătate, de fapt pentru succesul întregului sistem sanitar. Deși, la o primă vedere, Spitalul Orășenesc ORAVIȚA (denumit în continuare "Spitalul"), pare acoperit din punctul acesta de vedere, gradul de ocupare a ștatului de funcții în vigoare fiind de peste 90% (mai precis 91,73%), la nivelul anului 2021 se observă o accentuare a deficitului de medici, în prezent pe secțiile și compartimentele cu paturi, din 16,5 norme întregi fiind acoperite doar 13,5 (a se vedea tabelul din **Anexa nr. 1 – Situația acoperirii secțiilor și compartimentelor clinice cu medici, personal sanitar și auxiliar sanitar la 30.09.2021**)

INDICATORI DE RESURSE UMANE

1. **Situația posturilor existente (bugetate) în raport cu posturile ocupate pentru toate categoriile de personal este prezentată în tabelul următor (ultimii 3 ani calendaristici):**

SITUAȚIA PERSONALULUI MEDICO-SANITAR ÎN PERIOADA 2018- 2020									
Categorie	Număr posturi 2018			Număr posturi 2019			Număr posturi 2020		
	Normate	Ocupate	Vacante	Normate	Ocupate	Vacante	Normate	Ocupate	Vacante
Medici	23	20	3	24	21	3	26	24	2
Biologi / Biochimisti	3	2	1	3	2	1	3	3	0
Fizicieni (laborator)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmacisti	2	2	0	3	2	1	2	2	0
Asistenți medicali	100	93	7	102	99	3	102	96	6
Fizioterapeuți / Kinetoterapeuți	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Tehnicienii medicali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infirmieri	54	51	3	54	52	2	54	50	4
Brancardieri	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Din tabelul de mai sus se observa ca deficitul de personal existent pentru categoria de personal –medici – a avut o tendinta descrescatoare, probabil datorita stării de alerta care a facilitat angajarea personalului în unitatile sanitare. Dacă ne uitam la asistenții medicali, desi 2019 pare un an mai bun din punct de vedere al ocuparii posturilor, la sfârșitul anului 2020 (primul an al pandemiei) se înregistrează un oarecare deficit (aproape 6%). Acest lucru se datoreaza anxietății personalului sanitar legate de riscurile la care se expun în lupta cu infecția cu noul Coronavirus.

Totuși, în 2020, din cele 16 de posturi de medici prevăzute în ștatul de funcții în vigoare pe secțiile și compartimentele cu paturi, doar 12 erau ocupate, în condițiile în care existau secții deservite doar de către un doctor sau, și mai grav, de niciunul (Pneumologie TBC – Marila).

2. **Situația posturilor ocupate în raport cu posturile existente (bugetate), la 30.09.2021 pentru categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar de pe secțiile și compartimentele cu paturi.**

În anul 2021 situația acoperirii secțiilor cu paturi cu cadre medicale s-a mai îmbunătățit, prin angajarea unui Medic Pneumolog la secția TBC de la Marila, precum și a încă unui medic pediatru, cu ½ normă. Pe de altă parte, gradul de ocupare al posturilor de asistenți medicali pe aceleași secții și compartimente cu paturi a ajuns, la 30.09.2021 la aproape 99%, iar cel al posturilor de infirmieri, la 94,5%. Deși această politică de personal NU pare una defel justificată

economic, conducând la cheltuieli de personal de aproape 90% din total venituri la finele anului 2020, în prezent aceste costuri sunt pe o pantă ușor descendentă, încadrându-se, pe primele 9 luni ale anului curent, sub 87,5% (a se vedea tabelul din **Anexa nr. 2 – Situația financiară a Spitalului pe grupe majore de venituri și cheltuieli în anii 2018 – 2020 și pe primele 9 luni ale anului 2021**).

1.5. Indicatori de activitate ai spitalului

Pentru a se putea contura o imagine a cazuisticii obișnuite a spitalului în ultimul deceniu, timp în care SPITALUL a făcut nicio investiție majoră în dotarea cu aparatură performantă, nici măcar la nivelul Blocului operator, s-a luat ca an de referință anul 2019, ultimul de dinaintea pandemiei de CoVID 19 și similar, ca încadrare a medicilor pe secțiile de acuți, cu anul precedent.

Principalele grupe DRG -- sectii DRG -- anul 2019 (>1% din total externari)	Cazuri
Boala interstitiala pulmonara fara CC catastrofale sau severe	8,27%
Infectii, sistem reproductiv feminin	7,00%
Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	5,43%
Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	5,16%
Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	4,95%
Accident vascular cerebral cu CC severe	4,66%
Accident vascular cerebral fara CC catastrofale sau severe	3,27%
Esofagita, gastroenterita si diverse tulburari ale sistemului digestiv varsta >9 ani fara CC catastrofale/severe	2,84%
Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	2,80%
Pietre si obstructie urinara	2,41%
Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	2,39%
Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC	2,39%
Hipertensiune cu CC	2,13%
Tulburari ale tractului biliar cu CC	1,98%
Ateroscleroza coronariana cu CC	1,41%
Infectii ale rinichiului si tractului urinar varsta <70 fara CC catastrofale sau severe	1,36%
Boli ale oaselor si atropatii specifice varsta <75 fara CC catastrofale sau severe	1,24%
Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	1,20%
Gastroenterita varsta <10 ani fara CC	1,08%
Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii fara CC catastrofale sau severe	1,03%
Esofagita, gastroenterita si diverse tulburari ale sistemului digestiv varsta >9 ani cu CC catastrofale/severe	1,03%

1. Numărul de pacienți externați (total) și pe secții/ compartimente în perioada 2018 - 2020

Denumire Compartiment	Secție	Număr paturi			Număr medici			Număr cazuri		
		2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Medicina interna		60	60	60	2	2	3	1661	1561	748
Chirurgie generala		25	25	25	3	3	3	899	886	425
Ortopedie- traumatologie		10	10	10	1	1	1	277	293	107
Obstetrica-ginecologie		15	15	15	2	2	2	740	769	529
Pediatrie		20	20	20	1	1	1	717	674	214
Neonatologie		5	5	5	0	0	0	59	35	48
Anestezie si terapie		5	5	5	1	1	1	0	0	

intensiva

Medicina cronici	interna	50	50	50	1	1	1	399	600	588
Pneumoftiziologie		90	90	90	1	0	0	471	491	465
TOTAL SPITAL (acuți și cronici)		280	280	280	12	11	12	5442	5309	3124

Secția exterioara a Spitalului Oravita, **Sanatoriul Marila** are **140 paturi** deservite în prezent de un numar de 2 medici (1 medic cu specialitatea pneumoftiziologie și 1 medic de medicina interna). Pe aceste secții s-au tratat un numar de 1089 pacienti cronici (anul 2018), 1091 pacienti (anul 2019) și 1053 pacienti (anul 2020). Se observa ca în ciuda pandemiei adresabilitatea, scăzută față de numărul de paturi de cronici (a se vedea **Anexa nr. 3 – Situația principalilor indicatori ai activității medicale în anii 2019, 2020 și pe primele 9 luni ale anului 2021**), este constanta, fapt justificat prin aceea că majoritatea pacienților reprezintă cazuri sociale.

Per total, în anul 2020, anul pandemiei, adresabilitatea generală a scăzut la 60% față de media anilor precedenți, după cum se vede și în tabelul de la sus, numărul pacienților care s-au prezentat la spital scăzând, per total, la puțin sub 50%, comparativ cu anii 2018 – 2019, în cazul secțiilor de acuți din Oravița. Cea mai dramatică scădere a adresabilității (sub 1/3 în 2020 față de anul precedent) s-a înregistrat la nivelul Secției PEDIATRIE, dar și la nivelul Chirurgiei generale sau al Medicinii interne s-au înregistrat cu peste 50% mai puțini pacienți decât în anul 2019.

2. Durata medie de spitalizare pe spital și pe secții

Durata medie de spitalizare pe spital în anul 2020 a fost în medie de **10,54 zile**, mai mare decât cea din 2018 (**8.96 zile**) și 2019 (**8.76 zile**).

Denumire Secție / Compartiment	DMS		
	2018	2019	2020
MEDICINA INTERNA	7.82	7.64	7.88
CHIRURGIE GENERALA	4.77	4.32	5.64
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGII	6.25	5.69	5.66
OBSTETRICA-GINECOLOGIE	3.91	3.59	3.22
PEDIATRIE	4.57	3.97	4.03
NEONATOLOGIE	6.10	6.26	5.61
ANESTEZIE SI TERAPIE INTENSIVA	5.32	4.1	1
Medicina interna CRONICI	13.13	13.06	13.17
PNEUMOFIZIOLOGIE	29.51	30.10	29.20
TOTAL SPITAL	8.96	8.76	10.54

În secția exterioara a spitalului durata medie de spitalizare este relativ constanta, nu a fost influentata de pandemia Sars Cov 2.

3. Indicele de utilizare a paturilor (IUP) = om-zile spitalizare (a bolnavilor aflați și intrați) per număr mediu de paturi în perioada de raportare, pe spital și pe secții.

Conform normelor metodologice de aplicare a Contractului Cadru indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secții/compartimente de acuți este de **290 zile** respectiv de **320 zile** pentru cronici (ex.). Este remarcat faptul că în toate secțiile spitalului valoarea IUP este sub valoarea medie recomandată la nivel național.

Denumire Secție / Compartiment	IUP		
	2018	2019	2020
MEDICINA INTERNA	220,78	200,88	101
CHIRURGIE GENERALA	176,16	156,68	108,24
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	176,90	173,6	64
OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE	194,73	185,33	115,13
PEDIATRIE	163,9	134,2	43,15
NEONATOLOGIE	73,2	43,8	55
ANESTEZIE SI TERAPIE INTENSIVA	23,4	16,4	11,4
Medicina interna CRONICI	164,38	161,9	159,6
PNEUMOFIZIOLOGIE	177,09	180,27	164,5
TOTAL SPITAL	179,50	170,68	125,4

4. Rata de utilizare a paturilor = (IUP x 100)/365 zile

Rata de utilizare a paturilor pe spital în anul 2020 a fost de **34,26%** valoare cu 12,5% mai mică comparativ cu anul 2019 când rata de utilizare a patului a fost de 46,76% și cu 14,92% mai mică decât anul 2018. Se observa o scădere semnificativă a ratei de utilizare a paturilor în special în secțiile de acuti- medicina internă, chirurgie generală, ortopedie.

În ceea ce privește Secția exterioară din Marila, se constată următoarele:

În secția de **pneumofiziologie** această rată de utilizare a paturilor este de **44,95%** în anul 2020, în ușoară scădere față de anul 2019 (49,39%) și anul 2018 (48,52%). La fel în secția de medicina internă (cronici) avem o rată de utilizare a paturilor de **43,61%** în anul pandemiei, în ușoară scădere față de anul 2019 (44,36%) sau 2018 (45,04%).

Denumire Secție / Compartiment	RUP		
	2018	2019	2020
MEDICINA INTERNA	60,49	55,04	27,6
CHIRURGIE GENERALA	48,26	42,93	29,57
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	48,47	47,56	17,49
OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE	53,35	50,78	31,46
PEDIATRIE	41,9	36,77	11,79
NEONATOLOGIE	20,05	12	15,03
ANESTEZIE SI TERAPIE INTENSIVA	6,41	1,49	3,11
Medicina internă CRONICI	45,04	44,36	43,61
PNEUMOFIZIOLOGIE	48,52	49,39	44,95
TOTAL SPITAL	49,18	46,76	34,26

Deși nu este influențată semnificativ de pandemie, rata de utilizare a paturilor este oricum limitată prin limita impusă conform normelor metodologice de aplicare a Contractului Cadru

Un al trei-lea motiv al unei RUP diminuate este scăderea adresabilității în locația Marila, în ultimii 10 ani din cauza degradării constante a clădirii.

5. Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe secții (ICM)

Indicele de complexitate a cazului pentru anul 2020 a fost de **0,792197** valoare mai mică decât cea înregistrată în anul 2019 (**0,810105**).

Denumire Secție / Compartiment	ICM
--------------------------------	-----

	2018	2019	2020
MEDICINA INTERNA	0,986817	0,977304	0,905507
CHIRURGIE GENERALA	0,914063	0,945024	1,10741
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	0,680716	0,733921	0,755129
OBSTETRICIA-GINECOLOGIE	0,412504	0,38232	0,396996
PEDIATRIE	0,728424	0,772642	0,775604
NEONATOLOGIE	0,757688	0,693265	0,747566
ANESTEZIE SI TERAPII INTENSIVE			
CRONICI	0,629313	0,593336	0,653251
PNI-UMOFIZIOLOGIE	1,026268	0,991907	0,866114
TOTAL SPITAL	0,809069	0,810105	0,792197

1.6. Situația financiară a spitalului în anul 2020

EXECUTIA BUGETULUI DE VENITURI SI CHELTUIELI PENTRU ANUL 2020 ESTE PREZENTATA IN TABELUL DE MAI JOS:

Total venituri	22011 (mii lei)	%
CASJ CS	9796	44,5%
cercetare		
prestări servicii	89	0,4%
subvenții FNUASS	12126	55,09%
subvenții de la bugetul de stat pentru spitale		
alte venituri		
Total cheltuieli	22142	
personal	19732	89,11%
bunuri și serv.	2235	10,09%
capital		
alte cheltuieli	171	0,77%
Rezultat financiar	-131	

Rezultatul financiar negativ al anului precedent vine în special ca urmare a modificării normelor de decontare pentru spitalele suport CoVID, pentru trim. IV 2020 de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, dar chiar și așa, în perioada 2015 – 2019, Spitalul a acumulat pierderi care la data de 30.09.2021 s-au concretizat în arierate, care la data de 30.09.2021, totalizau 5.318 mii lei. Dacă luăm în considerare că bugetul de venituri aprobat pentru 2021, incluzând valoarea de contract cu CJAS până la 31 octombrie 2021, este, la data prezentului proiect de 43.331 mii lei, rezultă că, pe lângă obligațiile de plată aferente trim. III 2021, Spitalul înregistrează un deficit financiar estimat la cheltuielile de funcționare pentru mai mult de o lună calendaristică.

De altfel, situația financiară precară se menține și în 2021, după cum reiese din cifrele la data de 30 noiembrie 2021 (*Anexa 4* la prezentul proiect de management).

Mentionez că în acest an Consiliul Local nu a alocat Spitalului Oravita nici un leu, iar CJAS Caraș-Severin nu a decontat trimestrial în anul 2021, pentru pacienții CoVID decât cel mult 1/3 din cheltuiala înregistrată efectiv, reprezentată de cheltuiala aferenta lunii decembrie 2020 singura lună din trimestrul 4 al anului trecut în care Spitalul a funcționat ca unitate suport CoVID, conform avizului DSP Caraș – Severin nr. 10643/18.11.2021.

1.7. Analiza SWOT a spitalului

Analiza SWOT a fost făcută în cursul lunii septembrie a.c., de către conducerea spitalului, prin consultarea unui expert atât în organizarea și dezvoltarea serviciilor spitalicești, cât și în managementul calității acestora, cu concursul celor câțiva profesioniști pe care îi mai are

spitalul. în domeniul statisticii medicale, sănătății și securității în muncă sau al siguranței pacientului.

ANALIZA SWOT	
Puncte tari	Puncte slabe
Spitalul este singura unitate sanitară cu paturi cu profil pluridisciplinar, asigurand in regim integrat si activitate ambulatorie, atat pentru locuitorii orasului Oravița, cât si pentru comunele arondate, acoperind o rază teritorială de cca 35-40 km de jur împrejur.	Subfinantare cronica – dezechilibru istoric (mai vechi de 5 ani) între bugetul de venituri si cheltuieli. Din 2018 Primăria ORAVIȚA – NU a mai alocat fondurile, aprobate anual, prin bugetul local.
Este accesibil în mai puțin de o oră, cu transport auto, din orice punct al arealului descris la prezentarea general, lucru foarte important în contextul restricționării internărilor la Spitalul Județean de Urgență REȘIȚA, pe perioada stării de alertă.	Restanțele de alocare a resurselor financiare de la bugetul local, aprobate ca prevedere prin bugetul anual de venituri și cheltuieli, au fost compensate în anul 2018, prin transfer de la bugetul de stat. (a se vedea <i>Anexa 2</i> la prezentul proiect de management)
Are in structura specialitati paraclinice de diagnostic si tratament care confera un echilibru în asigurarea eficienta a asistentei medicale intrgii populatii din zona .	Resurse umane sunt insuficiente, mai ales in randul personalului medical, dar și în rândul celui TESA, atât cu studii superioare, cât si medii.
Serviciul de garda, desi unidisciplinar, este asigurat pe secțiile de acuți din ORAVIȚA.	Personal medical este fie insuficient (medici specialiști cronici interne, pneumoftiziologie, ginecologie, ATI , pediatrie), fie lipsește cu desăvârșire – Comp. Neonatologie.
	Aparatura medicala din dotare partial uzata moral si fizic
	Programul de management al calitatii serviciilor medicale la nivelul spitalului este slab implementat – structura de management al calității serviciilor medicale NU are medic specialist dedicat iar singurul asistent angajat ½ normă abia acum urmează cursul de specializare în managementul calității.
	Implementarea partiala a procedurilor proprii si a protocoalelor de practica medicala pe afectiuni .
Oportunitati	Amenințari
Demararea unor proiecte si acorduri cadru pentru obtinerea de fonduri din PNRR și programele operaționale ale exercițiului financiar UE 2021 – 2027 de finanțare ale statelor membre pentru investitii în infrastructură și aparatura medicala.	Subfinantarea din toate sursele, inclusiv, din acest an pentru influențele subvenționate de bugetul de stat din 2018 pentru acoperirea majorărilor salariale în domeniul public sanitar, în vederea aplicării <i>Legii cadru nr. 153 din 2017 privind salarizarea persona-lului plătit din fonduri publice</i>
Posibilitatea accesarii de fonduri europene si a programelor de dezvoltare regionala.	Instabilitate legislativa (ex: legislatie care împiedică o politica de personal optima) și anacronism în relațiile de muncă care împiedică competiția personalului.

Colaborarea cu SJU Resita pentru asigurarea continuitatii serviciilor medicale in investigatii paraclinice, respectiv pentru transferul cazurilor care depasesc competenta S.O.O.	Imposibilitatea motivarii personalului medical prin acordarea de stimulente banesti în vederea instalării în zone defavorizate.(ex: Rezidenti pneumologi plecati in strainatate după absolvirea examenului de specialitate).
Instalarea unei noi echipe manageriale din 2021, cu perspectiva reinstaurării autorității Comitetului Director după ocuparea posturilor prin concurs, până la finele trim. I 2022	Programele nationale de sanatate finantate în limite restranse de către CJAS, în special în domeniul patologiei ginecologice și a pneumologice.
	Lipsa perspectivelor de dezvoltare și izolarea orașului care determina migratia personalului si consecutiv a pacientilor catre spitalele (publice si private) din Resita si Timisoara, alte centre universitare.
	Cresterea cazurilor de ingrijiri medicale acordate imigrantilor ilegali și nedecontate de nici o autoritate nationala, inregistrandu-se o tendinta crescatoare continuă a acestui fenomen, in ultimii 2 ani.
	Necesitatea stringentă a evacuării secțiilor de Medicină Internă Cronici și Pneumologie TBC din complexul de la Marila.
	Dublarea globală a costurilor cu utilitățile până la finele trim. I 2022, față de iarna 2020/2021.

1.8. Problemele critice identificate și evidențierea problemelor prioritare pe care urmează să le trateze proiectul în sine.

- **Gradul avansat de deteriorare a clădirii, în special a acoperisului din Marila, acolo unde sunt sectiile de pneumoftiziologie și medicina interna cronici.**
- Rata de ocupare a paturilor scazuta la nivelul intregului spital. O scadere si mai mare a adresabilitatii, față de anul de refriță 2019, a avut loc în anul 2021 din cauza continuării pandemiei. Acest lucru va avea efecte pe termen lung in privinta morbiditatii si mortalitatii populatiei din zona.
- Corpurile de cladire au acces nesecurizat;
- Procentul mic al veniturilor proprii;
- Valoarea ICM-ului contractat în perioada 2020 – iulie 2021 a fost mai mică decât ceea ce efectiv s-a realizat ca și complexitate a cazurilor în 2019, lucru care se va perpetua în 2022 rezultand o valoare mai mică contractată cu CAS în raport cu prestația spitalului ;
- Lipsa unor echipamente de ultimă generație, folosite în alte unități publice sau private, în special din centrul universitar Timișoara, precum și insuficiența medicilor specialiști a contribuit substanțial la scăderea adresabilității în ultimii 3-4 ani premergători pandemiei, cu consecințe asupra scăderii numărului de cazuri contractate pentru perioada 2021 - 2022;
- Creșterea cheltuielilor de personal până spre 90% din totalul veniturilor lunare realizate în trim. IV 2021, urmare suplimentării personalului mediu sanitar pentru acoperirea necesarului de supraveghere și îngrijire după includerea spitalului pe lista USP declarate suport CoVID – **ACTUL NORMATIV – Ordin MS de includere.**

Din cele de mai sus rezultă că problemele prioritare ale spitalului sunt:

1. **Scăderea achiziției de materiale și medicamente, respectiv de alimente, alte bunuri și prestări servicii sub 10% din totalul veniturilor, până la sfârșitul anului, cu perspectiva creșterii arieratelor înregistrate la plata acestora la peste 4.000.000 lei la 31 decembrie 2021.**
 2. **Decapitalizarea spitalului, acutizată în ultimii 3 ani, astfel încât, în lipsa decontării de către CJAS a serviciilor efectuate, spitalul se află, de la lună la lună, în imposibilitatea de plată, la termen, a salariilor angajaților, conform contractului colectiv de muncă.**
 3. **Perspectiva triplării prețului la utilități până la finele anului 2022** ceea ce, coroborat cu problemele susmenționate, va conduce, inevitabil, din 2023, în actualele condiții de finanțare, la imposibilitatea prestării de servicii medicale.
- La aceasta se adaugă problema cea mai stringentă d.p.d.v. al infracstructurii, cu risc major și iminent sigranței pacientului și personalului care deservește secțiile de cronici, după cum rezultă din aspectul dezastruos al imobilului în care sunt adăpostite la Marila, surprins mai jos, în una din fotografiile efectuate în 2020.**



Având în vedere starea Secției exterioara a Spitalului din locația Marila trebuie găsită urgent o soluție de relocare a celor două secții de cronici adăpostite, odată cu efectuarea unei redimensionări (reduceri considerabile a nr. de paturi) măcar în cazul Secției Medicină Internă - Cronici, pentru creșterea cu minim 70% a actualei valori a Ratei de utilizare a paturilor. Menționez că RUP pe primele 9 luni ale anului 2021 se încadrează, în cazul ambelor secții, în intervalul 40-45%.

CAPITOLUL II. PROIECT DE MANAGEMENT

II.1. Selectarea temei prioritare. Motivația proiectului

Din cele de mai sus rezultă că proiectul trebuie să identifice, în actualul context economic și de reglementare al funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, mijloacele de subzistență necesare asigurării continuității activității spitalicești, vitală pentru sănătatea locuitorilor din arealul deservit. De aceea, autorul apreciază că, **dintre toate TEMELE acceptate prin Regulamentul de concurs aprobat de Primarul Orașului ORAVIȚA, fundamentală pentru rezolvarea problemelor prioritare este PLANIFICAREA și ORGANIZAREA SERVICIILOR de SĂNĂTATE la nivelul SPITALULUI, centrată, în**

următorii 2 ani, pe restructurarea secțiilor concomitent cu reducerea numărului de paturi, în consecință, în principal a relocării celor de cronici în locații corespunzătoare unui act medical de sanatate, efectuat în condiții hoteliere de deplină siguranță a pacientului, dar și de maximă eficiență economică. De aceea, subtitlul proiectului îl constituie **RESTRUCTURAREA SERVICIILOR MEDICALE, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII și EFICIENTIZAREA ACTULUI MEDICAL la SPITALUL ORĂȘENESC ORAVIȚA 2022 – 2024.**

Motivația proiectului o constituie reducerea costurilor de operare, în principal a secțiilor de cronici din locația MARILA, prin reducerea numărului de paturi odată cu mutarea în clădiri de cel puțin două ori mai eficiente energetic, iar ulterior, revenirea cu costurile utilităților pe întregul spital, per total an 2025, sub nivelul anului 2020. Concomitent se vor reduce structurile medicale ineficiente din punct de vedere economic, în special prin preluarea unor servicii de către Compartimentul de spitalizare de zi și se va menține cheltuiala cu personalul, pe toată durata celor 4 ani de mandat, sub nivelul lunii decembrie 2021.

Sectii	Nr paturi	Nr pacienti	DMS	RUP	ICM
Medicina interna CRONICI	50	588	13,17	43,61	0,653251
PNEUMOFTIZIOLOGIE	90	465	29,20	44,95	0,866114

Indicatorii de performanță din 2020 indică o rată de utilizare a paturilor mult sub nivelul național, inclusiv pe secțiile de cronici (vezi mai sus), precum și un ICM scăzut în toate structurile DRG, problema însă care nu se poate aborda decât cu atragerea de medici pe posturile vacante și selectarea, prin concurs, a unui director medical competent.

II.2. Scopul proiectului

Proiectul de management este conceput preponderent ca o propunere de soluții aplicabile în vederea supraviețuirii unității sanitare cu paturi și după anul 2023. Principala amenințare la adresa continuării activității medicale spitalicești în Oravița, în consecință falimentului financiar (spitalul fiind deja în pericol de a intra în incapacitate de plată în iarna acestui an), o constituie neacreditarea unității sanitare, urmarea vizitei de evaluare a Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate, în cadrul ciclului II de acreditare, evaluare preconizată a avea loc începând cu a doua jumătate a anului 2022.

Practic, prin evaluarea actualei componente de cronici în locația Marila, în cadrul infrastructurii autorizate de mai bine de 5 ani sub angajamentul unui Plan de conformare irealizabil, **Spitalul se expune riscului de a se constata**, de către echipa de evaluatori, cu ocazia vizitei, la observarea directă, **neîndeplinirea TEMEI III a indicatorilor critici privind siguranța pacientului**, prevăzută la art. 10, alin. (2) din Ordinul Președintelui ANMCS nr. 10/2018, privind aprobarea categoriilor de acreditare a unităților cu paturi aferente celui de-al doilea ciclu de acreditare. **În consecință, spitalul va fi încadrat, în maxim 15 zile de la suspendarea vizitei de evaluare în categoria VI "NEACREDITAT" și, consecutiv notificării CJAS privind încălcarea articolului 249, alin. (3), lit. b) din secțiunea a 7-a a Legii privind reforma în domeniul sănătății, nr. 95/2006, Republicată, Titlul VIII. Asigurările sociale de sănătate, Capitolul III. Servicii medicale suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, unității sanitare cu paturi îi va fi suspendat contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate, pe o perioadă de maximum 3 luni.** În situația neremedierii deficiențelor și a neconformităților care au condus la neacreditarea acestuia, și reevaluării în vederea încadrării într-o categorie de acreditare, în maximum 3 luni de la producerea suspendării (lucru imposibil în cazul unor avarii majore de infrastructură cum sunt cele înregistrate de tronsonul central de la Marila), Casa Județeană de Asigurări de Sănătate va proceda la rezilierea unilaterală a contractului, cu consecințe implacabile asupra plății salariilor, utilităților și achitării debitelor către furnizori, respectiv achiziției oricărui bunuri sau servicii necesare continuării furnizării serviciilor medicale.

II.3. Obiective propuse

OBIECTIVELE GENERALE ale echipei manageriale (2022 – 2025)

- A. RESTRUCTURAREA SPITALULUI**, în vederea reconfigurării ofertei de servicii în concordanță cu cererea și adresabilitatea locală, până la finele anului 2022;
- A.1. Fundamentarea solicitării și efectuarea demersurilor de trecere în administrarea S.O.O.** a imobilului renovat de către Primărie în ferma preluată de Consiliul Local (denumit în continuare Secția FERMA). – Trim. I – 2022.
- A.2. Aprobarea în Bugetul local al orașului Oravița a fondurilor necesare (cca 150.000 de euro)** necesare compartimentării Secției FERMA în saloane și rezerve și amenajării de facilități medicale și de suport pentru doar 50 de paturi păstrate din Secția Medicină Internă – Cronici de la Marila.
- A.3. Obținerea avizului MS pentru o nouă structură funcțională cu paturi** (pentru noile locații ale secțiilor cronice din Marila) – Trim. II – 2022
- A.4. Obținerea aprobării Consiliului Local pentru planul strategic 2022 -2030 al S.O.O.** precum și pentru noua structură organizatorică valabilă cu 01.10.2022. – Trim. III – 2022
- A.5. Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare** pentru noua structură organizatorică a Spitalului Orășenesc aprobată de Consiliul Local ORAVIȚA. – Trim. IV – 2022.
- B. MENȚINEREA COSTURILOR DE OPERARE** la un nivel permisiv funcționării spitalului, după 2023, în condițiile triplării prețului la utilități până la finele anului 2022;
- B.1. Elaborarea studiului de fezabilitate** pentru realizarea noii centrale termice bazate pe energie din surse regenerabile (biomasă și peleti) în construcția deja ridicată până în anul 2000 și abandonată la nivel de infrastructură în locația principală. – Trim. I și II 2022.
- B.2. Realizarea în paralel (cu SF-ul) a proiectului de finanțare prin PNRR** a finalizării clădirii și utilării centralei termice (CT) cu capacități de tehnologie “verde” de producere a energiei termice (pentru apă caldă și căldură). – Trim. I și II 2022.
- B.3 Realizarea proiectului tehnic de realizare și funcționalizare a C.T. Green Energy).** – Trim. III și IV 2022.
- B.4 Aprobarea cofinanțării din Bugetul Local pentru anul 2023 a <<OBIECTIVULUI de Realizare și Funcționalizare a C.T. Green Energy la S.O.O. >>** – Trim. I 2023.
- B.5. Alocarea primei tranșe de finanțare prin Programul Național de Reziliență și Redresare 2023 – 2027.** – Trim. I 2023.
- B.6 Realizarea achizițiilor de echipamente și subansamble ale instalațiilor C.T. Green Energy** – Trim. II - III 2023.
- B.7. Execuția montajelor, finalizarea instalațiilor și instruirea personalului de operare a C.T. Green Energy** – Trim. III 2023 - Trim. I 2024.
- B.8. Realizarea probelor tehnologice și recepția instalațiilor C.T. Green Energy** – Trim. II 2024
- C. Redistribuirea personalului după încheierea stării de alertă și reducerea personalului mediu sanitar și auxiliar sanitar** cu minim 10%, la finele lui 2023 și până la 15% la finele anului 2024, respectiv creșterea numărului de medici cu minim 15% până la finele lui 2023, respectiv cu minim 25% la finele lui 2024. – Trim. I 2023 – Trim. IV. 2024.
- D. Elaborarea unui proiect de finanțare prin Fonduri comunitare, în exercițiul financiar 2021 – 2027, a realizării unui Centru de Recuperare și Turism Balnear** în locația Marila, pe amplasamentul fostului Complex sanatorial, în eventuală asociere cu Consiliul Județean ORAVIȚA - Trim. I 2022 – Trim. IV. 2022
- I. OBIECTIVE SPECIFICE Componentei Ambulatoriu și Spitalizare de zi:**
- 1. Înființarea unui Ambulatoriu de specialitate la circa 500 de metri de sediul actual al spitalului**, prin achiziția, de către Consiliul Local a fostului centru PTTR (proprietatea Telekom) din ORAVIȚA. Termen – finele lui 2023. Sursă de finanțare – bugetul local/ fonduri structurale accesate de la UE – exercițiul bugetar 2021 – 2027.

- 1.1. **Transferul către Consiliul Județean Caraș – Severin** contra cost a complexului MARILA, contra unei sume estimate la cel puțin 1.000.000 euro echivalent în lei. **Termen – finele anului 2022.** Sursă de finanțare – bugetul județului.
- 1.2. **Achiziția IMOBILULUI de la proprietarul (cel mai probabil) TELEKOM România Communications – Trim. II 2023.** Sursă de finanțare – bugetul local.
- 1.3. **Amenajarea și dotarea ca Ambulatoriu integrat de specialitate, inclusiv Laborator de imagistică medicală (preferabil RMN) – Trim. III 2023 – I 2024.** – Sursă de finanțare - Fonduri structurale europene.
2. **Înființarea**, în spațiile disponibilizate prin mutarea cabinetelor de specialitate din clădirea principală a spitalului, a **Compartimentului de spitalizare de zi**, totalizând între 6 și 8 paturi. **Termen – finele anului 2023.** Sursă de finanțare – venituri proprii.
 - 2.1. **Obținerea de la DSP Caraș – Severin a Notificării de conformitate pentru ambulatoriul de specialitate în noua locație din afara spitalului și de înființare a Comp. de spitalizare de zi în spațiul astfel eliberat.**
 - 2.2. **Evacuarea cabinetelor de specialitate din ambulatoriu spital în noua locație. Amenajarea pentru redeschidere în 2024 – finele Trim. IV 2023.**
 - 2.3. **Amenajarea Comp. de Spitalizare de zi, inclusiv dotarea acestuia cu mobilier.**

II. OBIECTIVE SPECIFICE Componentei Boli Cronice.

3. **Relocarea, până la finele trim. IV 2022, a celor două secții cronice din locația Marila în facilitățile medicale disponibile din Oravița, astfel:**
 - 3.1. **Reducerea numărului de paturi în vederea eficientizării activității și creșterii ratei de utilizare a paturilor la peste 85% pentru Secția Pneumologie – TBC, și respectiv la peste 80% pentru Secția Medicină Internă Cronici – obținerea unui un nou ASF – Trim. I 2023**
 - 3.2. **Secția Medicină Internă Cronici, redusă la 40 de paturi se va muta în apropierea Ștrandului termal, într-una din clădirile unei foste ferme reamenajate deja de Primărie, pe Calea Timișoarei, DN 57, între Oravița și Greoni, un sat limitrof din componența Comunei Grădinari. – Trim. IV 2022.**
 - 3.3. **Secția Pneumologie – TBC, redusă la 50 de paturi se va muta în locația fostei secții de Boli Infecțioase, pavilionul B din actuala locației a Spitalului din Oravița, ulterior încetării funcționării acesteia ca secție CoVID 19 – Trim. IV 2022.**

III. OBIECTIVE SPECIFICE Managementului Spitalului.

4. **Organizarea concursurilor și ocuparea posturilor de către ceilalți MEMBRII ai Comitetului director.** Încheierea contractelor de management cu managerul Spitalului până la 31.03.2022.
5. **Organizarea concursurilor și ocuparea posturilor de către medicii șef de secție și/sau laborator medical.** Încheierea contractelor de administrare la nivelul Secției. Laboratorului și Compartimentului Medical, pentru toate secțiile și laboratoarele spitalului, până la 30.06.2022.
6. **Pregătirea și obținerea acreditării spitalului de către ANMCS, pentru ciclul II de acreditare, până la finele semestrului I 2023.**
7. **Elaborarea și aprobarea Planului Strategic de dezvoltare a Spitalului Orășenesc și serviciilor medicale în orașul ORAVIȚA 2023 – 2029, până la finele anului curent.**
 - 7.1. **Elaborarea Planului Strategic de către Comitetul Director al S.O.O. sub coordonarea City Managerului Orașului ORAVIȚA. - Trim. II – Trim. III 2022.**
 - 7.2. **Aprobarea Planului Strategic 2023 – 2029 de către Consiliul Local – Trim. IV 2022.**

OBIECTIVE GENERALE	ACTIVITĂȚI	2022			2023			2024			2025			RESURSE FINANCIARE			
		T I	T II	T III	T I	T II	T III	T I	T II	T III	T I	T II	T III				
C. Redistribuirea personalului după încheierea stării de alertă și reducerea personalului mediu sanitar și auxiliar sanitar cu minim 10% și până la 15%, la finele anului 2024, respectiv creșterea numărului de medici cu minim 15% până la finele lui 2023, respectiv cu minim 25% la finele lui 2024.														nu necesită Angajarea de noi medici se va face cu reducerea simultană a personalului mediu-sanitar, angajat suplimentar pe perioada pandemiei.			
D. Elaborarea unui proiect de finanțare prin Fonduri comunitare, în exercițiul financiar 2021 – 2027, a realizării unui Centru de Recuperare și Turism Balnear în localitatea Marila, pe amplasamentul fostului Complex sanatorial.														Bugetul local			
OBIECTIVE SPECIFICE																	
I. OBIECTIVE SPECIFICE Componentei Ambulatoriu și Spitalizare de zi																	
1. Înființarea unui Ambulatoriu de specialitate la circa 500 de metri de sediul actual al spitalului, prin preluarea de către Consiliul Local a fostului centru Telekom din ORAVIA.	1.1. Transferul către Consiliul Județean Caraș – Severin contra cost a complexului MARILA, contra unei sume estimate la cel puțin 1.000.000 euro echivalent în lei.														Bugetul local și Fonduri U.E. 2023-2027		
		1.2. Achiziția IMOBILITĂȚII de la proprietarul (cel mai probabil) TELEKOM România Communications														nu necesită la nivel local	
		1.3. Amenajarea și dotarea ca Ambulatoriu integrat de specialitate, inclusiv Laborator de imagistică medicală (preferabil RMN)															Buget local
2. Înființarea, în spațiile disponibilizate prin mutarea cabinelelor de specialitate din clădirea principală a spitalului, a Compartimentului de Spitalizare de zi, totalizând între 6 și 8 paturi.	2.1. Obținerea de la DSP Caraș – Severin a Notificării de conformitate pentru ambulatoriul de specialitate în noua locație din afara spitalului și de înființare a Comp. de Spitalizare de zi în spațiul astfel eliberat.															Fonduri Structurale Europene	
		2.2. Evacuarea cabinelelor de specialitate din ambulatoriu spital în noua locație. Amenajarea pentru redeschidere în 2024															nu necesită
		2.3. Amenajarea Comp. de Spitalizare de zi inclusiv dotarea acestuia cu mobilier.															nu necesită
																Venituri proprii	

OBIECTIVE GENERALE	ACTIVITĂȚI	2022			2023			2024			2025			RESURSE FINANCIARE	
		T I	T II	T III	T I	T II	T III	T I	T II	T III	T I	T II	T III		
OBIECTIVE SPECIFICE															
II. OBIECTIVE SPECIFICE Componentei Boli Cronice															
3. Relocarea, până la finele trim. IV 2022, a celor două secții cronice din locația Marila în facilitățile medicale disponibile din Oravița	3.1. Reducerea numărului de paturi în vederea eficientizării activității și creșterii ratei de utilizare a paturilor la peste 85% pentru Secția Pneumologie – TBC, și respectiv la peste 80% pentru Secția Medicină Internă Cronică.													nu necesită	
	3.2. Secția Medicină Internă Cronică, redusă la 40 de paturi într-una din clădirile unei foste ferme reamenajate deja de Primărie, pe Calea Timișoarei DN 57, între Oravița și Greoni														Bugetul local
	3.3. Secția Pneumologie – TBC, redusă la 50 de paturi se va muta în localia fostei secții de Boli Infecțioase, pavilionul B din actuala locație a Spitalului din Oravița, ulterior înecțării funcționării acesteia ca secție COVID 19.														Bugetul local
III. OBIECTIVE SPECIFICE Managementului Spitalului.															
7. Elaborarea și aprobarea Planului Strategic de dezvoltare a Spitalului Orășenească și serviciilor medicale în orașul ORAVIȚA 2023 – 2029, până la finele anului curent.	4. Organizarea concursurilor și ocuparea posturilor de către ceilalți MEMBRII ai Comitetului director. Încheierea contractelor de management cu managerul Spitalului.													Venituri proprii	
	5. Organizarea concursurilor și ocuparea posturilor de către medicii șefi de secție și/sau laborator medical. Încheierea contractelor de administrare la nivelul Secției, Laboratorului și Compartimentului Medical, pentru toate secțiile și laboratoarele spitalului.														Venituri proprii
	6. Pregătirea și obținerea acreditării spitalului, pentru ciclul II de acreditare de către ANMCS														Venituri proprii
7. Elaborarea și aprobarea Planului Strategic de dezvoltare a Spitalului Orășenească și serviciilor medicale în orașul ORAVIȚA 2023 – 2029, până la finele anului curent.	7.1. Elaborarea Planului Strategic de către Comitetul Director al S.O.O. sub coordonarea City Managerului Orașului ORAVIȚA.														
	7.2. Aprobarea Planului Strategic 2023 – 2029 de către Consiliul Local														

II.5. Resurse necesare pentru implementarea obiectivelor propuse

Resursele financiare, si implicit cele materiale sunt mentionate la fiecare obiectiv in graficul GANTT.

In ceea ce priveste resursa umana fundamentarea solutiilor propuse prin prezentul proiect, intocmirea documentatiei de avizare de catre Ministerul Sanatatii, modificarea structurii organizatorice, autorizarea de catre DSP Caras-Severin, pregatirea in vederea acreditarii etc., spitalul se bazeaza pe sefii structurilor TESA si/sau ai compartimentelor medicale cu asocierea unui consultant extern, de caz la caz.

Sefii structurilor implicate in elaborarea fiecarei documentatii sunt responsabili si de derularea in bune conditii a activitatilor din proces, urmand a fi imputerniciti prin decizia managerului.

In continuare in elaborarea studiilor de PRE si DE FEZABILITATE a proiectelor tehnice de executie pentru obiectivele de investii majore propuse, preum si pentru scrierea proiectelor de accesare de fonduri prin bani europeni, spitalul sau consiliul local dupa caz, va apela la terti specializati in elaborarea depunerii si declararea ca eligibile a unor asemenea proiecte.

II.6. Responsabilități

Pentru toate obiectivele propuse in cadrul temei alese a proiectului de management, responsabilitatea indeplinirii acestora la termen in vederea asigurarii continuitatii de functionare a S.O.O. revine in principal sau chiar exclusive de la caz la caz, Comitetului Director, ce urmeaza a fi constituit dupa ocuparea postului de manager, persoana fizica.

Pentru realizarea proiectelor de atragere de bani europeni in vederea finantarii obiectivelor de investitii majore propuse prin prezentul proiect, responsabilitatea revine intregii echipe de management a proiectului eligibil selectate de catre aparatul de specialitate al consiliului local.

CAPITOLUL III. Perspectivele proiectului propus

III.1 Rezultate asteptate

Rezultatele asteptate constau in:

- **Pentru obiectivul general A:**
 - obtinerea acreditarii spitalului in vederea evitarii inchiderii acestuia prin lipsa de finantare;
 - reducerea costurilor de operare a sectiilor de cronici, prin reducerea numarului de paturi si implicit a personalului mediu-sanitar alocat acestora, inclusiv prin redistribuire;
 - scaderea consumului de utilitati in noile locatii prin asigurarea unei eficiente termice a cladirilor de relocare, de minim 2 ori mai mare decat in complexul Marila;
- **Pentru obiectivul general B:**
 - Finalizarea centralei termice noi deja ridicate in curtea spitalului in anii '90 ai secolului trecut prin achizitia si dotarea cladirii existente cu tehnologie Green Energy, de eficienta cu cel putin 60% mai mare decat facilitatile existente pentru apa calda si caldura in locatia din Oravita;
 - Cresterea eficientei centralei termice pe lemne din locatia Marila achizitinate in 2006 cu cel putin 100% prin relocare in vederea functionalizarii si deservirii imobilului de la Ferma, viitoarea locatie a sectiei medicina interna-cronici;
 - Evitarea intreruperii vizitei de evaluare si suspendarii acreditarii in cazul evacuarii prealabile a pacientilor din sectia Marila si internarii in conditii hoteliere conforme si de siguranta a pacientului, in noile locatii;

- **Pentru obiectivul general C:** redistribuirea, pastrarea cheltuielilor de personal pana la finele anului 2025 sub nivelul anului 2022.
- **Pentru obiectivul general D:** in eventualitatea acceptarii preluarii de catre Consiliul Judetean Caras-Severin a complexului Marila (imobil+teren), in schimbul unei sume negociate cu Consiliul Local Oravita, punerea la dispozitie a noului proprietar a unui studio de pre-fezabilitate privind oportunitati concrete pentru economia locala si a judetului. de realizare a Centru de Recuperare si Turism Balnear cu capacitate de minim 300 de locuri.

III.2. Indicatori- evaluare. monitorizare

- vor fi detaliate in cadrul prezentarii video a suportului power-point, cu ocazia sustinerii Proiectului de Management

BIBLIOGRAFIE

1. Curs de Managementul Spitalului –Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar
2. Date statistice de la Spitalul Orasenesc Oravita
3. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, titlul VII - Spitalele cu modificările și completările ulterioare
4. Ordin 1043/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public
5. Ordinul MS nr. 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
6. Ordinul MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
7. Ordinul MS nr. 975/2012 privind organizarea structurii de management al calității serviciilor medicale în cadrul unităților sanitare cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății și a autorităților administrației publice locale
8. www.drg.ro - indicatori spitale

Anexa 2 la Proiectul de Management al Spitalului Orășenesc Oravița

Anexa nr. 2 – Situația financiară a Spitalului pe grupe majore de venituri și cheltuieli în anii 2018 – 2020 și pe primele 9 luni ale anului 2021

AN	2018		2019		2020		30.09.2021	
	mii lei	%	mii lei	%	mii lei	%	mii lei	%
Total venituri	20291		21906		22011		18807	
CJASCS	8902	43,87	10380	47,38	9796	48,95	7723	41,06
Prestari servicii	51	0,26	145	0,66	89	0,4	129	0,68
Subventii FNUASS	11338	55,87	11381	51,95	12126	55,09	10955	58,24
Total cheltuieli	19498		22316		21971		18718	
Personal	16759	85,95	19014	85,2	19732	89,8	16372	87,46
Bunuri si servicii	2688	13,78	3247	14,55	2239	10,2	2346	12,54
Capital	0	0	55	0,24	0			
Rezultat financiar	793		-410		40		89	

Anexa nr. 1 – Situația acoperirii secțiilor și compartimentelor clinice cu medici, personal sanitar și auxiliar sanitar la 30.09.2021

Secții/compartimente	Nr. paturi	2015			2016			2017			2018			2019			2020			2021 (30.09.21)		
		medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.	medici	asist. med	inf.
ACUTI (ORAVIȚA)																						
Medicină internă	60	2	18	7	2	17	6	2	17	8	2	15	8	2	16	8	3	14	9	2	17	9
Chirurgie generală	35	3	22	7	3	17	8	3	18	10	3	17	8	3	19	9	3	19	9	4	18	9
din care: Comp. Ortopedie-traumatologie	10	1	3	0	1	3	0	1	3	0	1	3	0	1	3	0	1	3	0	1	3	0
Comp. Obstetrică-Ginecologie	15	2	6	5	2	6	5	1	6	7	2	6	6	2	7	6	2	6	6	2	6	7
Pediatrie	25	1	11	5	1	11	5	1	11	5	1	11	5	1	11	5	1	6	5	2=1+0,5	11	5
din care: Comp Neonatologie	5	-	5	0	-	5	0	-	5	0	-	5	0	-	5	0	-	5	0	-	5	0
Comp. A.T.I.	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	1	1	5	1	1	5	1	1	5	1
Secții/compartimente CRONICI (MARILIA)																						
Medicină internă	50	1	7	6	1	6	6	1	7	8	1	7	3	1	8	8	1	7	8	0	9	8
Cronici	50	1	7	6	1	6	6	1	7	8	1	7	3	1	8	8	1	7	8	0	9	8
Pneumologie TBC	90	1	15	9	1	15	11	1	14	12	1	14	12	1	15	12	2	15	11	1	15	12
Total ocupate la 30.09.2021																						
Grad de ocupare																						
Total numrate la 01.09.2021																						

Total ocupate la 30.09.2021 11,5 81 51

Grad de ocupare

Total numrate la 01.09.2021 16,5 81 51

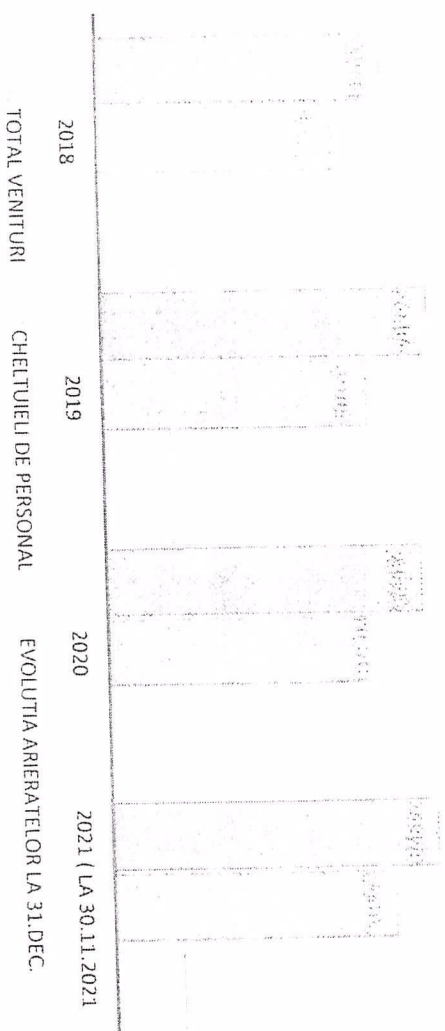
Anexa 4 la Proiectul de Management al Spitalului Orășenesc Oravița

Anexa nr. 4 – Indicatori economici

MII LEI

NR. CRT	INDICATORI	2018	2019	2020	2021 (LA 30.11.2021
1	TOTAL VENITURI	21.344	24.404	23.573	24.379
2	CHELTUIELI DE PERSONAL	17.426	19.704	20.818	21.103
3	EVOLUTIA ARIERATELOR LA 31.DEC.	1.522	1.234	3.249	4.764
4	%CHELTUIELI PERSONAL DIN TOTAL VENITURI	81,64	80,74	88,31	86,56

Indicatori economici



Anexa nr. 3 Situația principalilor indicatori ai activității medicale în anii 2019, 2020 și pe primele 9 luni ale anului 2021

Secții și compartimente (de sine stătătoare)	Nr. paturi	Indicele de case-mix pe anii 2019 - 2021			Indicele de utilizare a paturilor			Rata de utilizare a paturilor		
		2019	2020	2021 (primele 9 luni)	2019	2020	2021 (primele 9 luni)	2019	2020	2021 (primele 9 luni)
ACUTI (ORAVITA)	140									
Medicină internă	60	0,977304	0,905507	0,768714	200,88	101	97	55,04	27,6	35,53
Chirurgie generală din care:	35	0,896413	1,032589	1,0427	161,51	95,6	72,51	44,25	26,12	26,56
Chirurgie generală	25	0,945024	1,10741	1,0638	156,68	108,24	82	42,93	29,57	30,04
Comp. Ortopedie și Traumatologie	10	0,733921	0,755129	0,874779	173,6	64	48,8	47,56	17,49	17,88
Comp. Obstetrica Ginecologie	15	0,38232	0,396996	0,388966	185,33	115,13	77,6	50,78	31,46	28,42
Pediatrie din care:	25	0,768652	0,77288	0,5964	116,12	45,52	28,12	31,81	12,44	10,3
Pediatrie	20	0,772642	0,775604	0,56548	134,2	43,15	27,25	36,77	11,79	9,98
Neonatologie	5	0,693265	0,747566	0,755425	43,8	55	31,6	12	15,03	11,58
Compartiment A.T.I.	5				16,4	11,4	7,6	4,49	3,11	2,78
Secții și compartimente (de sine stătătoare)	Nr. paturi	Durata medie de spitalizare 2019 - 2021			Indicele de utilizare a paturilor			Rata de utilizare a paturilor		
	140	2019	2020	2021 (primele 9 luni)	2019	2020	2021 (primele 9 luni)	2019	2020	2021 (primele 9 luni)
CRONICI (MARILA)										
Medicină Internă Cronică	50	13,06	13,17	13,09	166,14	159,6	100,3	44,37	43,61	36,74
Pneumologie TBC	90	30,3	29,2	29,98	180,27	164,5	110,26	49,39	44,95	40,39
		REAL			REAL			REAL		
Medicină Internă Cronică	19	13,06	13,17	13,09	426,05	420	263,95	116	114,75	96,65
Pneumologie TBC	48	30,1	29,2	29,98	338	308,44	206,73	92	84,27	75,72