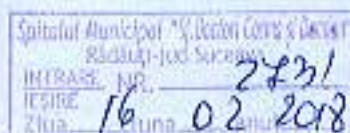




**SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA
ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI**
725400 Rădăuți, Calea Bucovinei 34A, Jud.
Suceava
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636



PLANUL DE DEZVOLTARE STRATEGICĂ

2018 – 2022

Vizat ,

PRIMAR,

Nistor **TATAR**



Vizat,

PRESEDINTE CONSILIU DE ADMINISTRATIE

Gheorghe SIMOTA

Vizat ,

MANAGER,

Tralan **ANDRONACHI**



Aprobat prin: Hotărârea **CA** nr. **39** / **14.06.2018**.

Copierea, distribuirea și utilizarea neautorizată a acestui material reprezintă o încălcare a legii și moralei. (Organizația Mondială a Proprietății Intelectuale)

Cuprins

I.	Prezentarea spitalului.....	
1.	Scurt istoric	
2.	Viziunea spitalului	
3.	Misiunea spitalului.....	
II.	Analiza situației actuale	
1.	Contextul socio-economic zonal	
2.	Organizarea spitalului.....	
a.	Structura organizatorică	
b.	Structura de personal	
c.	Structura serviciilor	
3.	Caracteristicile populației deservite	
a.	Indicatorii demografici	
b.	Morbiditatea specifică	
c.	Pattern-ul de consum al serviciilor spitalicești	
4.	Analiza SWOT.....	
III.	Politica de dezvoltare a spitalului	
	Obiectivele strategice ale spitalului	
1.	Reorganizarea structurii de paturi, astfel încât aceasta să fie corelată cu cererea de servicii medicale și cu indicatorii specifici.....	
2.	Relocarea secțiilor chirurgicale la același etaj	
3.	Realizarea lucrărilor de extindere prin mansardare și reabilitare energetică a spitalului,	
4.	Evaluarea Spitalului în vederea obținerii acreditării din ciclul II.....	
5.	Adaptarea Compartimentului de Primiri Urgențe la cerințele prevăzute de legiuitorul în materie.....	
6.	Mutarea secției de Pediatrie la mansarda spitalului (respectiv etajul V).	
IV.	Planurile operaționale pentru implementarea strategiei de dezvoltare a spitalului	
1.	Planul de investiții.....	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
2.	Planul de servicii.....	
3.	Planul de resurse umane.....	
4.	Planul financiar	

-
- V. Monitorizarea și evaluarea Planului strategic al spitalului
Pentru obiectivul „Reorganizarea structurii de paturi, astfel încât
aceasta să fie corelată cu cererea de servicii medicale și cu indicatorii
specifci”.....
Pentru obiectivul „Reorganizarea secțiilor chirurgicale la același etaj”...
Pentru obiectivul „Realizarea lucrărilor de extindere prin mansardare și
reabilitare energetică a spitalului”.....
Pentru obiectivul „Evaluarea Spitalului în vederea obținerii acreditării
din ciclul II”.....
Pentru obiectivul „Adaptarea Compartimentului de Primiri Urgențe la
cerințele prevăzute de legiuitorul în materie”.....
Pentru obiectivul „Mutarea secției de Pediatrie la mansarda spitalului”...
VI. Rezultatele așteptate
VII. Legislație

I. Prezentarea spitalului

1. Scurt istoric

Spitalul Municipal Rădăuți este o instituție sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce este organizată și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, sub autoritatea Consiliului Județean Suceava.

Ideea construirii unui spital apare încă din anul 1818, datează documentele din acea vreme, când în zona Rădăuțiului a fost o puternică epidemie de holeră, în timpul căreia au murit foarte mulți locuitori (documentele vremii vorbesc de faptul că în timpul acelei epidemii au dispărut familii întregi). Astfel, administrația austriacă a luat hotărârea înființării unui spital civil.

Profitând de acest eveniment, prefectul județului Rădăuți, domnul Pitey a înaintat către Curtea de la Viena o cerere, însoțită și de hotărârea în scris a primarilor celor două comune orășenești (comuna germană Rădăuți și comuna moldovenească Rădăuți). La 23 iunie 1863 s-a pus piatra de temelie a noului spital, iar lucrările s-au finalizat în anul 1866. Clădirea a fost una fără etaj până în anul 1876. Prima denumire a spitalului a fost „Kronprinz Rudolf Spital”, în cinstea moștenitorului coroanei. Tot sub stăpânire austro-ungară, a existat în orașul Rădăuți serviciul sanitar al orașului începând cu anul 1855. Trebuie menționat faptul că primul spital în orașul Rădăuți a apărut sub stăpânire austriacă în anul 1860. Acesta a fost un spital militar care a deservit un regiment de cavalerie.

Datorită creșterii numărului populației din zonă, era necesară construirea unui nou spital în zona orașului Rădăuți. Bazele de construire au fost puse în 1976, iar lucrările au început efectiv în anul 1978, fiind terminate în anul 1983. Construcția era de tip civil, cu o capacitate nominală de 430 de paturi. Noua denumire, începând din mai 2009 este Spitalul Municipal „Sf. Doctori Cosma și Damian” Rădăuți, care în prezent funcționează cu un număr de 460 de paturi.

Obiectul de activitate al Spitalului Municipal Rădăuți este acordarea de servicii medicale prin internare la pat și de servicii în ambulatoriul de specialitate. Spitalul este entitatea care răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății și Familiei.

2. Viziunea spitalului

Viziunea Spitalului Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian" Rădăuți este de a construi imaginea unui centru medical de prestigiu, reprezentativ pentru nord-estul României. Cu alte cuvinte, se urmărește îmbunătățirea calității actului medical și diversificarea serviciilor oferite populației, crearea unui sector spitalicesc modern și performant, ușor accesibil, eficient, bine dotat, cu un personal motivat și bine pregătit, pus în slujba cetățeanului.

3. Misiunea spitalului

Misiunea Spitalului Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian" Rădăuți este orientarea permanentă către necesitățile pacienților care i se adresează și oferirea serviciilor medicale integrate de calitate superioară, pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, contribuind astfel la dezvoltarea societății românești.

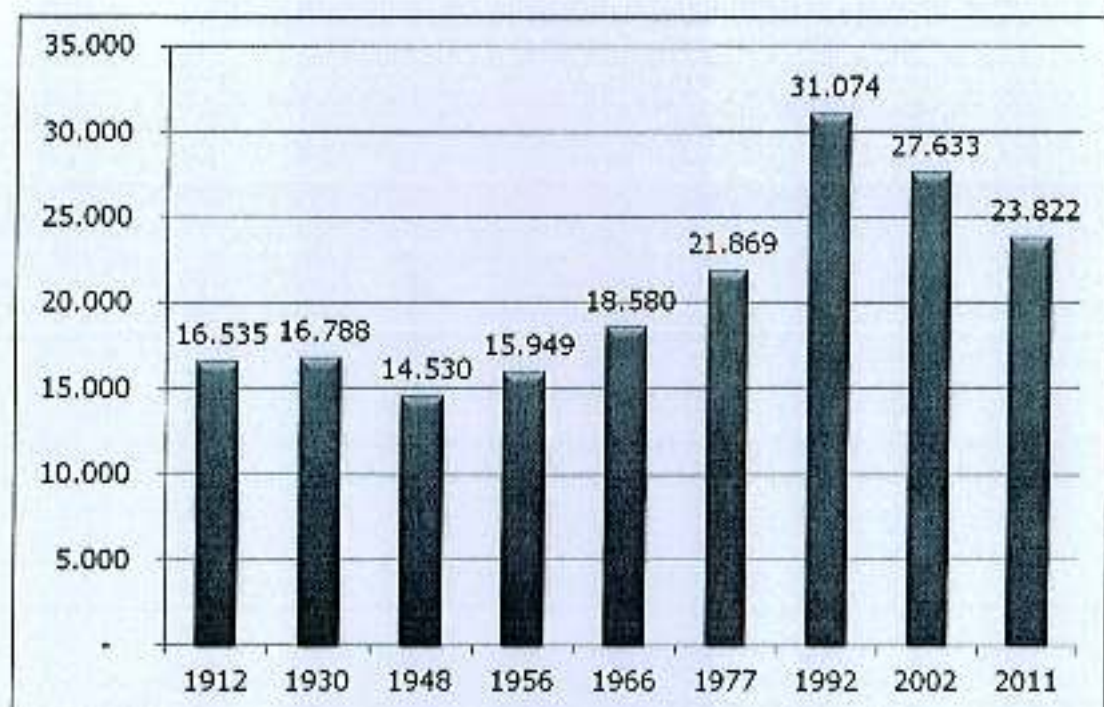
De asemenea, Spitalul în colaborare cu universități de prestigiu din țară și din Europa și cu fundații internaționale, caută soluții concrete pentru asigurarea educației continue a personalului medical, asigurarea condițiilor optime pentru cercetare și, nu în ultimul rând, asigurarea unui mediu optim pentru desfășurarea în bune condiții a actului medical din punct de vedere al prevenției, diagnosticării și tratamentului.

II. Analiza situației actuale

1. Contextul socio-economic zonal

Municipiul Rădăuți este situat în județul Suceava, fiind al treilea centru urban ca mărime al județului, după Suceava (115.183 locuitori) și Fălticeni (31.605 locuitori). Conform recensământului efectuat în 2011, populația municipiului Rădăuți se ridică la 23.822 de locuitori, în scădere față de recensământul anterior din 2002, când se înregistraseră 27.633 de locuitori.

În tabelul de mai jos este redată sub formă de grafic, evoluția populației la nivelul municipiului, în perioada 1912 – 2011.



Municipiul Rădăuți și satele din jurul său funcționează ca o zonă metropolitană, rețeaua de influență a orașului are un număr de aproximativ 135.000 de oameni, ceea ce reprezintă cam 19% din populația totală a județului. Suprafața pe care se întinde este de 1.190 km², reprezentând 14% din suprafața totală a județului, cu o densitate de aproximativ 118 persoane/km². Populația orașului reprezintă circa 22% din populația din zona de influență. Restul locuitorilor trăiesc preponderent în mediul rural, în aproximativ 30 de comune și sate.

Așadar, întrucât Spitalul Municipal deservește un bazin demografic atât de mare, conducerea acestuia este preocupată în mod constant și continuu ca serviciile medicale acordate să fie cât mai diversificate și acordate în funcție de nevoile de sănătate ale persoanelor care i se adresează.

2. Organizarea spitalului

a. Structura organizatorică

Spitalului Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian" Rădăuți funcționează cu un număr de 460 de paturi de spitalizare continuă (din care 417 paturi de acută și 28 de paturi de cronici), 25 de paturi de spitalizare de zi și 20 de paturi de însoțitori.

Este un spital de tip pavilionar, având patru corpuri de clădiri împărțite în două locații, unde funcționează un număr de 14 secții și compartimente de sine statatoare, toate acestea fiind deservite de diverse structuri funcționale.

În tabelul de mai jos sunt enumerate secțiile / compartimentele existente la nivel de spital, precum și numărul de paturi aferente:

Nume secție / compartiment	Nr. Paturi
Boli Infecțioase	25
Cardiologie	33
Chirurgie generală	50
Comp. Dermatovenerologie	10
Comp. Diabet zaharat	15
Medicina Internă, din care	50
Comp. Nefrologie	5
Comp. Oncologie	8
Neonatologie, din care	30
Comp. Neonatologie prematur	5
Neurologie	44
Obstetrică - ginecologie	50
Comp.Ortopedie și traumatologie	10
Pediatrie	30
Pneumologie din care	58
Comp. TBC	18
Psihiatrie	40
ATI	15
Total	460

Pe lângă secțiile și compartimentele cu paturi, în cadrul Spitalului se mai află o Farmacie cu circuit închis, Centru de Primiri Urgențe, Laborator de Radiologie și Imagistică medicală, Computer Tomograf, Laborator Explorări funcționale, Laborator Anatomie Patologică, Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, Compartiment de evaluare și statistică medicală, Dispensar TBC, Aparat funcțional.

Ambulatoriul Integrat al spitalului își desfășoară activitatea având cabinete în treisprezece specialități, astfel: Boli infecțioase, Cardiologie, Chirurgie, Dermatovenerologie, Diabet zaharat - nutriție și boli metabolice, Medicină Internă - Reumatologie, Pediatrie, ORL, Neurologie, Ortopedie și Traumatologie, Ginecologie, Pneumologie, Psihiatrie. Serviciile medicale furnizate de Ambulatoriul integrat al Spitalului cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau chirurgical.

b. Structura de personal

Personalul din cadrul Spitalului Municipal Rădăuți se compune din următoarele categorii:

A. Personal medico-sanitar

- a. Personal de conducere
- b. Personal de execuție
- B. Personal din activități auxiliare
 - a. Personal de conducere
 - b. Personal de execuție
 - c. Muncitori
- C. Personal din aparatul functional
 - a. Personal de conducere
 - b. Personal de execuție de specialitate
 - c. Personal de execuție administrativ
 - d. Personal de deservire.

În cadrul Spitalului sunt angajate un număr de 531 persoane, dintr-un număr total de 643 posturi aprobate în statul de funcții, după cum este redat în tabelul de mai jos:

Personal Existent stat funcții / Normat / Ocupat, an 2017

Nr. crt.	Categorია de personal	Număr de personal		
		Aprobat în statul de funcții	Existent în statul de funcții	Ocupat
1	Medici, din care	89	62	70%
	Medici rezidenți	10	13	130%
2	Farmacisti	2	1	50%
3	Alt personal sanitar superior	4	3	75%
4	Pers. sanitar mediu, inclusiv asistenți cu studii superioare	283	240	85%
5	Statistician medical / registrator medical	20	17	85%
6	- infirmiere	99	86	87%
7	- îngrijitoare de curățenie	56	41	73%
8	Brancardieri	8	5	63%
9	Garderobieri	1	1	100%
10	TESA	33	30	91%
11	Muncitori	48	45	94%
	TOTAL - conform stat funcții	643	531	83%

Personal CPU din total spital:

Nr. Crt.	Categoria de personal	Nr. Personal
1	Medici	—
2	Alt personal sanitar superlor	1
3	Asistenți	16
4	Asistenți sociali	1
5	Registratori medicali	5
6	Infirmiere	5
7	Îngrijitoare	1
8	Brancardieri	2
	TOTAL	31

c. Structura serviciilor

În cadrul Spitalului Municipal Rădăuți sunt acordate servicii medicale, de îngrijire și curative pentru toate categoriile de vârstă (începând de la nou născuți), atât persoanelor domiciliat în municipiul Rădăuți cât și în bazinul demografic arondat, având în structură specialități medicale diversificate, cu organizare proprie dar care pot acționa și în cadrul unor echipe multidisciplinare.

Locația principală, str. Calea Bucovinei nr. 34A

Medicină internă
 Diabet zaharat
 Cardiologie
 Neonatologie
 Obstetrică – ginecologie
 Neurologie
 Chirurgie generală
 Ortopedie și traumatologie
 Pediatrie
 ATI

Locația secundară, str. Spitalului nr. 9

Psihiatrie
 Dermatologie
 Boli Infecțioase
 Pneumologie

Serviciile medicale acordate se realizează prin Ambulatoriul integrat al spitalului, Compartimentul de Primiri Urgențe, secții de spital pe baza biletului de trimitere sau în urgență, după caz.

Pentru susținerea serviciilor medicale acordate, în spital funcționează o secție de ATI, precum și un compartiment de Terapie Intensivă Neonatologie (5 paturi) și un compartiment Terapie intensivă Coronarieni (6 paturi) în cadrul secției Cardiologie.

Dotarea cu aparatură medicală a spitalului este destul de bună, depășind multe spitale similare, cuprinzând tomografie computerizată, aparatură radiologică de înaltă performanță, ecografe cu Doppler color, ventilatoare și monitoare funcții vitale performante, truse laparoscopice, aparate de anestezie, masă chirurgie radiotransparentă etc.

3. Caracteristicile populației deservite

a. Indicatorii demografici

Populația arondată Spitalului Municipal este îmbătrânită, cu un nivel redus de educație sanitară și un nivel de trai modest. Situația se datorează în primul rând factorului economic, respectiv din lipsa locurilor de muncă și a unui venit sigur, astfel că o parte din populația județului (în special tineri) au ales să plece să muncească în vestul Europei. La toate acestea se adaugă lipsa infrastructurii, a autostrăzilor sau a șoselelor de mare viteză, care ar fi putut atrage investitori în zonă, respectiv locuri de muncă, ce s-ar transpune în creșterea veniturilor la nivelul administrației publice locale, care ar fi putut asigura o mare parte din fondurile de Investiții din cadrul spitalului.

b. Morbilitatea specifică

Principalele cauze de deces de la nivelul spitalului, în anul 2017, sunt similare cu top 5 cauze de deces la nivel național, astfel:

1. Bolile aparatului cardiovascular
2. Bolile aparatului respirator
3. Bolile aparatului digestiv
4. Tumori maligne
5. Accidentele rutiere

În ceea ce privește morbiditatea, principalele boli ca incidență tratate la nivelul Spitalului, în anul 2017, au fost:

1. Bolile și tulburări ale sistemului nervos
2. Bolile aparatului respirator
3. Sarcina, naștere și nou născuți
4. Bolile sistemului circulator
5. Bolile aparatului digestiv

c. Pattern-ul de consum al serviciilor spitalicești

Dacă analizăm unde au ales să se trateze pacienții cu domiciliul în loc. Rădăuți și în zona arondată Spitalului, din total 17.769 cazuri, doar 53,29% au ales să se trateze în cadrul Spitalului Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian", restul pacienților alegând alte unități sanitare, astfel:

Spital	Nr. CE	%
Spitalul Municipal Radauti	9,469	53.29%
Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava	3,201	18.01%
Spitalul Orășnesc Siret	775	4.36%
Spitalul Bethesda Suceava	348	1.96%
Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret	341	1.92%
Spitalul Clinic Județean de Urgenta "Sf. Spiridon" Iasi	330	1.86%
Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Sf. Maria" Iasi	271	1.53%
Spitalul Clinic de Recuperare Iasi	199	1.12%
Institutul Regional de Oncologie Iasi	179	1.01%
Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca	166	0.93%
Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Cuza- Voda" Iasi	130	0.73%
Spitalul Judetean Clinic de Urgenta Targu Mures	129	0.73%
Spitalul Universitar CF Cluj	128	0.72%
Spitalul Judetean Clinic de Urgenta Cluj-Napoca	109	0.61%
Spitalul Militar de Urgenta Iasi	99	0.56%
Alte spitale	1,895	10.66%
Total	17,769	100.0%

La nivel de județ, Spitalul Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian" nu reprezintă un reper care să atragă pacienți din alte județe într-un număr semnificativ, doar 1,33% din pacienții tratați în anul 2016 în Spitalul Municipal Rădăuți fiind din alte județe, după cum urmează:

Județ de rezidență	Nr. CE	%
SUCEAVA	14,258	98.67%
BOTOȘANI	111	0.77%
IAȘI	14	0.10%
TIMIȘ	13	0.09%
ALTE JUDEȚE	54	0.37%
Total	14,450	100.0%

Dacă analizăm mai detaliat la nivel oraș de reședință, pacienții tratați în Spitalul Municipal Rădăuți au următoarea distribuție:

Localitate de reședință	Nr. CE	%	Populație	%
RĂDĂUȚI	2,677	18.53%	23,822	23.07%
VICOVU DE SUS	1,177	8.15%	13,053	12.64%
MARGINEA	787	5.45%	8,552	8.28%
ARBORE	707	4.89%	6,758	6.54%
HORODNIC DE SUS	514	3.56%	5,136	4.97%
VOLOVĂȚ	499	3.45%	4,952	4.79%
FRĂȚĂUȚII NOI	478	3.31%	4,112	3.98%
VICOVU DE JOS	474	3.28%	5,925	5.74%
DORNEȘTI	473	3.27%	3,664	3.55%
FRĂȚĂUȚII VECHI	434	3.00%	2,653	2.57%
MILIȘĂUȚI	404	2.80%	5,005	4.85%
SOLCA	376	2.60%	2,188	2.12%
STRAJA	373	2.58%	5,094	4.93%
VOITINEL	363	2.51%	4,387	4.25%
SIRET	359	2.48%	7,976	7.72%
ALTE LOCALITĂȚI	4,355	30.14%	-	-
Total	14,450	100.0%	103,277	100.0%

Comparând ponderea pacienților cu ponderea populației în județ, constatăm că pacienții din localitățile Frătăuții noi și Dornești au o adresabilitate destul de mare la Spitalul Municipal "Sf. Dr. Cozma și Damian".

4. Analiza SWOT

Analiza SWOT este utilă în scopul identificării lucrurilor care merg bine la nivel de spital, precum și a disfuncționalităților ce pot afecta buna desfășurare a activităților de la nivelul spitalului, factori generali și speciali, externi și interni. Pe matricea dintr-o analiză SWOT se pot fixa punctele tari, punctele slabe ale mediului intern, oportunitățile și amenințările din mediul extern.

I. Mediul intern

a. Puncte tari

- 1. Localizarea și infrastructura:** Locația centrală a clădirii reprezintă multe avantaje pe termen lung: accesul ușor al pacienților la spital și posibilitatea de dezvoltare a infrastructurii în funcție de nevoile viitoare.
- 2. Resursele umane** din Spital reprezintă principala valoare a spitalului. Personalul bine pregătit este cheia rezultatelor obținute de spital, cu echipa noastră putând face față așteptărilor venite din partea pacienților.

- 3. Indicele case - mix**, deși aparent este un indicator statistic fără importanță, în realitate un ICM bun reflectă capacitatea spitalului de a păstra și a trata cazurile complexe, capacitatea de a organiza raportarea corectă și completă a cazurilor tratate și reprezintă un important indicator în finanțarea spitalului.

Un ICM bun obținut pentru pacienții raportați în trecut asigură resursele financiare pentru tratamentul pacienților internați în viitor, fiind foarte important chiar și pentru pacienții noștri ca Spitalul să fie capabil să obțină o bună finanțare pentru cazurile tratate.

- 4. O dată cu finalizarea lucrărilor de modernizare** începute, pe lângă creșterea nivelului de diagnosticare și tratament se vor îmbunătăți și condițiile de cazare iar împreună vor conduce la creșterea gradului de satisfacție al pacienților.
- 5. Deținerea unui program informatic** funcțional care asigură culegerea automată a datelor și transferul datelor din programele de contabilitate, personal și gestiune permițând elaborarea de rapoarte lunare, trimestriale și anuale privind veniturile și cheltuielile realizate la nivelul spitalului.
- 6. Spații goale de la nivelul Spitalului** care au fost amenajate și închiriate firmelor private care să asigure pacienților servicii medicale de înaltă performanță (ex. RMN), aduc un dublu beneficiu, atât pentru pacienți cât și pentru Spital, prin creșterea veniturilor din taxe și negocierea unor tarife sub prețul pieței pentru serviciile medicale.

b. Puncte slabe

- 1. Finanțarea insuficientă de la CJAS** este o problemă majoră pentru buna funcționare a Spitalului Municipal Rădăuți. În ultimii ani CJAS nu a contractat integral volumul de servicii oferit de spital pentru pacienți, astfel, au fost cazuri în care spitalul a fost pus în situația de a nu avea resurse financiare suficiente pentru a asigura medicamentele și materialele sanitare necesare pentru o mai bună desfășurare a procesului medical.
- 2. Dotarea cu aparatură medicală.** O mare parte din aparatura existentă la nivelul Spitalului este învechită atât fizic cât și moral, este nevoie de investiții în aparatură medicală pentru stabilirea unui diagnostic cât mai corect într-un timp cât mai scurt, precum și pentru tratarea acestuia.
- 3. Lipsa cadrelor medicale** pentru anumite specialități (ex. Cardiologie, Diabet zaharat, CPU etc.), care pot duce la scăderea

adresabilității respectiv scăderea numărului de paturi la specialitățile respective.

II. Mediul extern

a. Oportunități, avantaje

- 1. Relația cu Consiliul Local Rădăuți**, proprietar și administrator al spitalului, în urma descentralizării, deschide oportunitatea realizării unui parteneriat pentru pacienții din județ. Împreună cu autoritățile locale și județene vom putea stabili o strategie pentru eficientizarea Spitalului Municipal Rădăuți și cu sprijinul Consiliului Local vom putea pune în practică planurile pentru îmbunătățirea serviciilor oferite populației.
- 2. Relația contractuală cu CJAS** ar trebui să reprezinte un real ajutor / sprijin pentru a oferi servicii medicale bazate în special pe nevoile pacienților. Dorim să obținem finanțare pentru serviciile nefinanțate, sau finanțate parțial, dorim să obținem o finanțare mai bună acolo unde tarifele nu acoperă cheltuielile reale cu tratamentul pacienților.
- 3. Lărgirea gamei de servicii medicale** atât în spital cât și în Ambulatoriu, ca de exemplu Oncologie, Psihiatrie cronică, Urologie etc.
- 4. Accesarea de fonduri europene** reprezintă o soluție viabilă pentru eficientizarea energetică, pentru unele proiecte de modernizare ale infrastructurii, precum și dotarea cu aparatură a spitalului. Astfel, vom aplica la toate programele pentru care suntem eligibili.
- 5. Obținerea de sponsorizări** din partea firmelor private sau a unor fundații poate asigura fondurile necesare pentru amenajarea unor spații sau pentru dotarea cu aparatură medicală modernă sau birotică a spitalului.
- 6. Atragerea de pacienți cu plată:** deși în momentul de față acest lucru se realizează destul de greu, în cadrul Spitalului există specialități care ar putea să atragă pacienți cu plată: cabinete din ambulator privind consultațiile peste contract, servicii paraclinice peste contract etc. Serviciile pretabile pentru a fi plătite direct pot fi dezvoltate, încurajate, reprezentând o sursă alternativă de venit deloc de neglijat.

b. Pericole, dezavantaje

- 1. Relația cu CJAS** poate reprezenta cele mai multe pericole, cel mai mare pericol fiind reducerea finanțării. Aceasta poate lua mai

multe forme: reducerea volumului de servicii contractate, nefinanțarea unor servicii, obligația proprietarilor de a presta servicii nedecontate, reducerea tarifelor la serviciile contractate. Cel mai mare pericol este reprezentat de reducerea numărului de paturi contractabile. Reducerea finanțării duce inevitabil la dezechilibrarea bugetului spitalului și la acumularea de datorii.

2. **Instabilitatea legislativă** poate aduce surprize sistemului de finanțare DRG (reguli noi, restrictive), reducerea valorilor relative DRG, schimbarea reglementărilor privind paturile, cu consecințe în reducerea numărului acestora. Un alt pericol este reprezentat de schimbarea modului de alocare a resurselor între casele județene de asigurări de sănătate.
3. **Procesul de acreditare și standardizare** va cauza creșterea anumitor cheltuieli de tratament, mai ales a celor aferente utilizării infrastructurii. Ghidurile de practică pot cauza și ele creșterea acestor cheltuieli. Medicina defensivă obligă medicii să solicite investigații suplimentare pentru pacienți, care pot duce la creșterea cheltuielilor.
4. Posibilități reduse de utilizare a serviciilor medicale în regim de coplată.
5. **Migrarea medicilor** către centrele universitare sau către țări din vestul Europei.
6. **Creșterea costurilor** asistenței medicale, în contextul actualelor majorări salariale.
7. Lipsa posibilității pacienților de a-și continua la domiciliu tratamentele prescrise, ceea ce duce de multe ori la recidiva bolii.
8. **Concurența spitalelor din județ și regiune** poate cauza reducerea numărului de pacienți și, implicit, scăderea veniturilor spitalului. Amplasarea Spitalului Municipal Rădăuți aproape de Spitalul Județean de Urgență Suceava, care din complementar, devine concurent.
9. **Concurența spitalelor private** au efect negativ din mai multe puncte de vedere:
 - migrarea fondurilor CJAS către furnizorii privați
 - reducerea numărului de pacienți și implicit scăderea veniturilor spitalului
 - preluarea cazurilor mai ușoare și rentabile, cele costisitoare rămânând pentru spitale publice, cauzând creșterea costului mediu / caz.
10. **Rezistența personalului la schimbare:** interesul personal al unor angajați ai spitalului, care este deasupra interesului

spitalului, a pacienților din Rădăuți, poate atrage după sine o rezistență în implementarea măsurilor de eficientizare a activității medicale din Spital.

- 11. Procesele de malpraxis** venite din partea pacienților nemulțumiți a devenit o realitate astăzi în România, spitalul fiind obligat să fie pregătit în primul rând prin prevenire (asigurarea de servicii de calitate ridicată și garantată), prin buna completare a documentației medicale de către medici dar și pregătind juriștii spitalului pentru astfel de situații.

III. Politica de dezvoltare a spitalului

Scopul fundamental al oricărui sistem de sănătate este să răspundă adecvat nevoilor concrete ale pacienților. În prezent, sistemul sanitar românesc lasă de dorit, plecând de la accesul dificil la servicii medicale de calitate, tratamente eficiente și intervenții chirurgicale moderne, până la dotarea defectuoasă a spitalelor și la infrastructura care rar beneficiază de lucrări de reparații sau investiții.

În acest context, managementul spitalelor trebuie de cele mai multe ori să se descurce cu forțele proprii, să caute soluții pentru diversificarea serviciilor medicale și pentru realizarea de investiții în infrastructură și aparatură medicală performantă, pentru a putea oferi populației servicii medicale la standarde cât mai ridicate.

Obiectivele strategice ale spitalului

Planul de dezvoltare strategică al Spitalului Municipal "Sf. Doctori Cosma și Damian" Rădăuți are în vedere realizarea unor obiective pe termen scurt și mediu (3-5 ani), care să conducă la îmbunătățirea stării de sănătate a populației arondate precum și a celei din județele limitrofe, atingând un nivel al serviciilor medicale comparabile cu cele din Spitalul Județean Suceava cât și cu spitalele județene din județele învecinate.

Pentru realizarea obiectivelor sunt necesare atât mijloace materiale cât și umane, cele materiale presupunând ca, pe lângă veniturile proprii să fie atrase fonduri de la Unitatea Administrativ Teritorială de care aparține Spitalul, Casa Județeană de Asigurări Suceava, Compania Națională de Investiții etc., în timp ce resursa umană presupune creșterea continuă a nivelului de calificare a personalului angajat.

Așadar, principalele obiective strategice la nivelul Spitalului sunt:

1. Reorganizarea structurii de paturi, astfel încât aceasta să fie corelată cu cererea de servicii medicale și cu indicatorii specifici.

Întrucât structura de paturi de la nivelul spitalului este învechită, aceasta nu mai corespunde cu cererea de servicii medicale și cu trendul anumitor patologii. Așadar, la nivelul spitalului există secții / compartimente unde rulajul și indicatorii sunt nesatisfăcători, fără să existe șanse ca aceștia să se îmbunătățească datorită trendurilor demografice și de morbiditate. De exemplu, în ultimii ani numărul nașterilor respectiv a nou-născuților a scăzut semnificativ, la fel și patologia TBC, în schimb, de la an la an crește adresabilitatea privind patologia oncologică, psihiatrică sau cronică (pe parte de medicină internă).

Deoarece numărul de paturi din structură este în strânsă corelare cu rulajul pacienților respectiv cu finanțarea secțiilor și implicit a spitalului, adaptarea structurii de paturi la patologia tratată este obligatorie pentru obținerea unei finanțări cât mai mari de la CJAS, care se va răsfrânge în creșterea calității serviciilor medicale oferite pacienților respectiv funcționarea spitalului în echilibru financiar.

Pe lângă modificarea numărului de paturi din cadrul anumitor secții / compartimente, pe termen mediu și lung un important obiectiv strategic al spitalului este înființarea unor secții/compartimente cu următoarele specialități care în prezent sunt în curs de implementare și introducere în gama de servicii de spitalizare continuă oferite de spital:

Spitalizare continuă acută

- Urologie
- Oncologie

Spitalizare continuă cronică

- Medicină internă cronică
- Recuperare neurologică
- Psihiatrie cronică
- Îngrijiri paliative

Rezultatul modificării structurii de paturi va fi îmbunătățirea Indicatorilor economici și de rulaj respectiv creșterea adresabilității la specialitățile nou înființate, cu impact în creșterea finanțării de la CJAS Suceava care va determina creșterea veniturilor de la nivelul Spitalului, funcționarea acestuia în echilibru financiar și, în final oferirea de servicii medicale la standarde ridicate.

2. Relocarea secțiilor chirurgicale la același etaj

În structura Spitalului Municipal Rădăuți sunt cuprinse 14 secții și compartimente de sine stătătoare, din care două secții și un compartiment

cu profil chirurgical: Chirurgie generală, Obstetrică – Ginecologie și Ortopedie și traumatologie.

Este binecunoscut faptul că secțiile cu profil chirurgical sunt cele mai mari consumatoare de servicii interne cu ponderi foarte mari în bugetul spitalului, ca de exemplu servicii de terapie intensivă, bloc operator, anestezie, transfuzie etc. Așadar, pentru a funcționa cât mai eficient atât din punct de vedere al organizării personalului, al costurilor dar și a circuitelor, un obiectiv strategic important pe termen mediu îl reprezintă relocarea secțiilor chirurgicale la același etaj, respectiv etajul 1.

Reorganizarea secțiilor chirurgicale prin relocare va avea ca rezultat eficientizarea activității chirurgicale în primul rând prin reorganizarea turelor (cu accent pe personalul mediu și auxiliar) și centralizarea blocului operator (prin cumulara personalului din BO) care se va reflecta în scăderea cheltuielilor (în primul rând prin scăderea timpilor morți), eficientizarea circuitelor, scăderea infecțiilor nosocomiale etc., cu impact în îmbunătățirea indicatorilor chirurgicali de la nivelul Spitalului și optimizarea rezultatului economic al spitalului, prin optimizarea cheltuielilor.

3. Realizarea lucrărilor de extindere prin mansardare/ etajare și reabilitare energetică a spitalului.

Noile norme în materie de sănătate publică prevăd un anumit număr de metri pătrați per pat, lucru imposibil de realizat în condițiile date. Astfel, soluția găsită în cadrul Spitalului Municipal Rădăuți a fost extinderea pe verticală, respectiv mansardarea clădirii și mutarea secției de Pediatrie în mansardă (respectiv etajul V).

Acest proiect ambițios în valoare de 3.012.000 euro, devenit un important obiectiv strategic, mai cuprinde și reabilitarea energetică a clădirii (mai puțin partea de policlinică) precum și achiziția de aparatură medicală de înaltă performanță (Ecograf ECO Doppler 4D) și schimbarea celor patru lifuri existente în spital.

Dezvoltarea infrastructurii va avea ca rezultat îmbunătățirea spațiilor de cazare, asigurarea circuitelor, cu impact în creșterea adresabilității la nivelul Spitalului, îmbunătățirea percepției pacienților despre condițiile de cazare și calitatea actului medical și, nu în ultimul rând, optimizarea cheltuielilor cu utilitățile, datorită lucrărilor de anvelopare care urmează a fi realizate.

4. Evaluarea Spitalului în vederea obținerii acreditării din ciclul II.

Potrivit Hotărârii de Guvern 629/2015 privind componența, atribuțiile și modul de organizare și funcționare ale Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate, evaluarea unităților sanitare este

activitatea de analizare a nivelului de conformitate a unităților sanitare cu standardele de acreditare.

Evaluarea Spitalului în vederea obținerii acreditării presupune urmărirea implementării și dezvoltării continue a conceptului de calitate. În acest sens, serviciul Managementul Calității coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza standardelor de calitate. De asemenea, serviciul de Managementul calității asigură implementarea strategiilor și obiectivelor declarate de manager.

5. Adaptarea Compartimentului de Primiri Urgențe la cerințele prevăzute de legiuitorul în materie.

Analizând cerințele prevăzute de Ordinul MS 1706/2009, cu reglementările și completările ulterioare, precum și dotările și spațiile existente la nivelul Compartimentului de Primire Urgențe din cadrul Spitalului Municipal Rădăuți, obiectivul strategic privind reorganizarea Compartimentului Primire Urgențe presupune:

- Reorganizarea/ reamenajarea spațiilor existente la nivelul Compartimentului astfel încât Camera de Resuscitare/ Reanimare și Camera de Tratamente Imediate să se conformeze reglementărilor în vigoare
- Amenajarea/ reamenajarea spațiilor de depozitare existente la nivelul Compartimentului
- Suplimentarea cu mobilier medical și aparatură medicală conform reglementărilor în vigoare și în scopul asigurării calității actului medical.

6. Mutarea secției de Pediatrie la mansarda spitalului (respectiv etajul V).

Lucrările propuse pentru amplasamentul de la etaj V(mansarda), corpurile A, B, C urmaresc construirea spatilor specifice de amplasament pentru sectia Pediatriei si a noului acoperis proiectat, extinderea spatiului prevazut pentru puturile de lifturi si doua case de scari si inlocuirea ascensoarelor, obiectivul constructiei fiind catalogat ca unul cuprins in categoria celor de importanta deosebita. Din punct de vedere functional se urmareste incadrarea intr-un program de conformare avand ca scop realizarea circuitelor functionale medicale in conformitate cu Ord. al Ministrului Sanatatii nr.146/17.02.2017 si Ord. nr. 914/2006 in vederea asigurarii pacientilor de servicii medicale la standarde europene.

IV. Planurile operaționale pentru implementarea strategiei de dezvoltare a spitalului

1. Planul de investiții

Extindere prin mansardare corp A+B+C, pentru amenajare sectie Pediatrie

Prin lucrarile propuse organizate pentru amplasamentul de la etaj V(mansarda), corpurile A, B, C se urmareste construirea spatiilor specifice de amplasament pentru sectia Pediatrie si a noului acoperis proiectat, extinderea spatilului prevazut pentru puturile de lifturi si doua case de scari si inlocuirea ascensoarelor, obiectivul constructiei fiind catalogat ca unul cuprins in categoria celor de importanta deosebita. Din punct de vedere functional se urmareste incadrarea intr-un program de conformare avand ca scop realizarea circuitelor functionale medicale in conformitate cu Ord. al Ministrului Sanatatii nr.146/17.02.2017 si Ord. nr. 914/2006 in vederea asigurarii pacientilor de servicii medicale la standarde europene.

Categoriile de lucrari asupra acestui obiectiv vizeaza atat sistemul constructiv prin dezafectarea acoperisului pe corpurile A+B si organizarea constructiei spatiilor destinate folosind o structura de schelet metalic folosind cadre metalice dispuse transversal legate intre ele pe directie longitudinala cat si realizarea unui nou acoperis din elemente metalice, schelet structural si pane cu invelitoarea din panouri sandwich. Componenta lucrarilor include in principal operatiuni de dezafectare prin demolare de elemente ale structurii acoperisului existent;executarea de compartimentari cu pereti din ghips-carton pe schelet metalic, termolizolatii interloare cu polistiren expandat la peretii exteriori, izolatii termice la peretii interiori din rigips, tavane false din gips-carton pe schelet metalic, tencuieli, gletuiri, finisaje gletuiri, tapetare pereti cu fibra de sticla, vopsitorii cu var lavabil la pereti si tavane, sape de egalizare, pardoseli cu covor PVC in Incaperi si holuri, covor PVC antiderapant in spatii de igienizare si grupuri sanitare, realizarea prin inlocuire totala si executarea unora noi adaptate la spatiile noi create pentru instalatiile electrice, sanitare, termice, fluide si gaze medicale, apel-sora, detectie si alarmare PSI, retele intranet.

Modernizare sectie ATI

Prin lucrarile propuse a se executa pe amplasamentul de la etajul I, corp C+D+E partial se urmareste reamenajarea spatiului in vederea mutarii sectiei ATI, obiectivul constructiei fiind catalogat ca unul cuprins in categoria celor de importanta deosebita. Din punct de vedere functional se

urmărește încadrarea într-un program de conformare având ca scop realizarea circuitelor funcționale medicale în conformitate cu Ord. al Ministrului Sănătății nr.146/17.02.2017 și Ord. nr. 914/2006 în vederea asigurării pacienților de servicii medicale la standarde europene.

Categoriile de lucrări asupra acestui obiectiv vizează atât sistemul constructiv prin dezafectări și demolări ale peretilor, pardoselilor cu gresie, placajelor de faianță; executarea de compartimentări cu pereti din ghips-carton pe schelet metalic, termolizolatii interioare cu polistiren expandat la peretii exteriori, Izolatii termice la peretii interiori din rigips, tavane false din gips-carton pe schelet metalic, tencuiri, gleturi, finisaje gleturi, tapetare pereti cu fibra de sticlă, vopsitorii cu var lavabil la pereti și tavane, sape de egalizare, pardoseli cu covor PVC în încăperi și holuri, covor PVC antiderapant în spații de igienizare și grupuri sanitare, realizarea prin înlocuire totală și executarea unor noi adaptate la spațiile noi create pentru instalațiile electrice, sanitare, termice, fluide și gaze medicale, apăsora, detecție și alarmare PSI, rețele intranet.

2. Planul de servicii

Analizând patologia tratată la nivelul Spitalului Municipal Rădăuți în perioada 2016 – 2017 precum și indicatorii de rulaj ai secțiilor / compartimentelor, obiectivul strategic privind reorganizarea structurii de paturi presupune:

1. Modificarea (creșterea / scăderea) numărului de paturi la secțiile / compartimentele existente.
2. Înființarea de noi secții / compartimente, pe baza adresabilității existente la nivelul Spitalului, astfel:
 - **Neurologie.** Secția are adresabilitate crescută, Indicatorii de rulaj sunt foarte buni, gradul de ocupare al paturilor a fost de aproximativ 80% în perioada analizată, iar economic vorbind, secția este una profitabilă, veniturile generate fiind mai mari decât cheltuielile realizate pentru tratarea cazurilor. Așadar, am decis creșterea numărului de paturi de la 44 de paturi la 65 de paturi. Pentru asigurarea spațiului necesar, paturile de Ginecologie de la etajul 4 vor fi mutate la etajul 1.
 - Pe termen mediu, în cadrul celor 65 de paturi vor funcționa și 5 paturi de **Recuperare neurologică.** În prezent, în baza de date DRG există pacienți care s-ar putea a fi tratați în cadrul acestei specialități, mai exact toți pacienții care depășesc 12 zile de spitalizare la neurologie pot fi externați și reinternati (sau transferați) la Recuperare neurologică. În anul 2016, 16% din

pacienți ar fi putut fi tratați în cadrul Recuperare neurologie. Fiind o specialitate de cronici, finanțarea se face per zi de spitalizare (283,04 lei/zi) iar DMS optim este de 13,3 zile.

- **Medicină Internă** funcționează cu 50 de paturi, însă indicatorii de rulaj ai secției (respectiv adresabilitatea) sunt scăzute raportat la numărul mare de paturi existent. Pentru aceasta, am decis redistribuirea numărului de paturi din cadrul secției de Medicină Internă, respectiv:

- o **Comp. Oncologie** cu 8 paturi. Întrucât patologia oncologică este în creștere de la un an la altul, iar în cadrul SM Rădăuți există adresabilitate, am decis înființarea acestei specialități, iar în viitor vom urmări înființarea unui compartiment de Îngrijiri Paliative.

Economic vorbind, secția are un rezultat operațional pozitiv, veniturile sunt mai mari decât cheltuielile generate, iar la spitalizare de zi ponderea cheltuielilor cu medicamente din programe naționale este ridicată, astfel spitalul nu va avea cheltuieli semnificative cu aceste consumuri.

- o **Comp. Medicină internă cronici** cu 7 paturi. Datorită îmbătrânirii populației atât la nivel local cât și național, secțiile de Cronici au o adresabilitate care crește de la un an la altul. La nivelul spitalului, în anul 2016, 11% din pacienții tratați pe Medicină internă acută ar fi putut fi tratați în cadrul acestui compartiment, generând un venit suplimentar spitalului. Astfel, am decis înființarea unui compartiment de Cronici cu 7 paturi. Fiind o specialitate de tip cronic, finanțarea se face per zi de spitalizare (198,29 lei/zi) iar DMS optim este de 10,78 zile.

- **Cardiologie**, deoarece la nivelul secției nu mai există medic specialist, numărul de paturi scade de la 33 de paturi la 18 paturi, secția se transformă în compartiment și trece în subordinea secției Medicină internă.
- Pentru a putea realiza obiectivul strategic asumat, acela de a reorganiza secțiile chirurgicale prin relocarea acestora la un singur etaj (respectiv etajul 1), iar Ginecologia, ca ramură a secției de Obstetrică-Ginecologie, va avea doar 10 paturi, implicit secția diminuându-și numărul de paturi de la 50 la 40.
- Datorită numărului mare de paturi versus adresabilitatea pacienților (grad de ocupare de 65%) precum și a gradului mic de operabilitate (doar 49% din pacienții internați în perioada analizată au fost și operați), am decis scăderea numărului de paturi din cadrul secției

Chirurgie generală de la 50 la 45 de paturi, din care, în cadrul secției de Chirurgie generală vom înființa un compartiment de **Urologie** care să aibă 5 paturi pentru început.

- Secția de **Boli infecțioase** are indicatori de rulaj foarte buni, adresabilitate ridicată, indicatori economici foarte buni, astfel am decis creșterea numărului de paturi cu 9 paturi, de la 25 la 34 de paturi.
- Pe viitor vom urmări să dezvoltăm un compartiment de **Recuperare respiratorie** în cadrul secției de Pneumologie, deoarece adresabilitatea pentru această specialitate este în creștere, trend total opus față de patologia de TBC, care este în scădere la nivel național. Paturile care vor fi alocate compartimentului de Recuperare respiratorie vor proveni de la Pneumoftiziologie. În anul 2016, 11% din pacienții internați în secția de Pneumologie, care după 6 zile nu au mai adus nici un venit spitalului, generând doar cheltuieli, ar fi putut fi internați pe Recuperare respiratorie, spitalul având, astfel, un dublu beneficiu. Fiind o specialitate de cronici, tariful este per zi de spitalizare (256,58 lei/zi) iar DMS optim este de 10,71 zile.
- Patologia psihiatrică este în creștere accentuată de la un an la altul, iar în perioada analizată, la nivelul spitalului au existat pacienți care au avut până la 85 de zile de spitalizare, pacienți cronici. În mod normal, după ce pacientul depășește 9-10 zile de spitalizare, acesta nu mai generează nici un venit pe DRG, decât cheltuieli. Așadar, în cadrul secției de Psihiatrie vom înființa un compartiment de **Psihiatrie cronici** care, prin distribuire de paturi din secție, să aibă 5 paturi. Aceste paturi vor fi transformate din paturile de Psihiatrie acuti. Fiind o specialitate de tip cronici, tariful este per zi de spitalizare (112.28 lei/zi) iar DMS optim este de 52,57 zile.

Pentru a putea avea o privire de ansamblu asupra modificării de structură propuse, am sintetizat toate modificările în tabelul de mai jos:

Locație	Etaj	Nume secție / compartiment	Finanțare	Nr. Paturi	
				Prezent	Propus
Sp. nou	Etaj 4	Neurologie	Ac	44	65
Sp. nou	Etaj 4	Recuperare neurologica	Cr	-	5
Sp. nou	Etaj 4 -> Etaj 1	Ginecologie	Ac	19	10
Sp. nou	Etaj 3	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	Ac	15	15
Sp. nou	Etaj 3	Medicina interna	Ac	50	35

Sp. nou	Etaj 3	Oncologie	Ac	-	8
Sp. nou	Etaj 3	Cronici	Cr	-	7
Sp. nou	Etaj 3	Cardiologie	Ac	33	18
Sp. nou	Etaj 2	Neonatalogie (nou nascuti)	Ac	25	25
Sp. nou	Etaj 2	Neonatalogie (prematuri)	Cr	5	5
Sp. nou	Etaj 2	Obstetrica	Ac	31	30
Sp. nou	Etaj 1	Chirurgie generala	Ac	50	45
Sp. nou	Etaj 1	Urologie	Ac	-	5
Sp. nou	Etaj 1	Ortopedie si traumatologie	Ac	10	10
Sp. nou	Etaj 1 -> Etaj 3	Pediatrica	Ac	30	30
Sp. nou	Etaj 1	ATI	-	15	15
Sp. vechi	Parter	Boli infectioase	Ac	25	34
Sp. vechi	Parter	Dermatovenerologie	Ac	10	10
Sp. vechi	Parter	Pneumologie	Ac	40	40
Sp. vechi	Parter	Pneumoftiziologie	Cr	18	18
Sp. vechi	Parter	Psihiatrie acuti	Ac	40	35
Sp. vechi	Parter	Psihiatrie cronici	Cr	-	5
-	-	TOTAL	-	460	460

Nr. Paturi ACUTI

422

415

Nr. Paturi CRONICI

23

30

Notă: În tabel sunt colorate secțiile și compartimentele aferente acestora, pentru a fi mai ușor de urmărit.

3. Planul de resurse umane

Pentru a putea duce la îndeplinire modificările de structură organizatorice descrise în Planul de Servicii, vom atrage medici noi la specialitățile unde volumul de muncă este mare comparativ cu numărul de medici. Deoarece, la nivel de spital, numărul total de paturi rămâne neschimbat, nu este nevoie de angajarea de personal sanitar mediu și de îngrijire, personalul de pe secțiile cu volum mic de activitate corelat cu gradul de ocupare al paturilor vor fi relocate către secțiile cu volum mare de activitate.

Ocuparea grilei cu complinirea numărului de medici reprezintă prioritatea 0 în legătură cu planul de resurse umane. În acest sens, cu sprijinul UAT Rădăuți se fac demersuri continue privind finanțarea spitalului cu prime de instalare pentru medici noi angajați. De asemenea, se fac demersuri pentru a se obține fonduri din partea proprietarului pentru plata cheltuielilor de transport ocazionat de medicul care se prezintă la garda și care nu au domiciliul în municipiul Rădăuți. Pentru anul 2018 finanțarea

solicitată este în cuantum de 4500 lei/lună bani transport, respectiv 4500 lei primă de instalare.

Trebuie de menționat, tot la acest capitol și faptul că medicilor noi angajați li se pun la dispoziție prin repartizare (în limita apartamentelor disponibile) locuințe de serviciu, care sunt amplasate în blocul ANL aflat în perimetrul spitalului.

4. Planul financiar

Prevederile bugetare ale spitalului pentru anul 2018 sunt în valoare de 59.331.600 lei, având ca surse:

Sursa de venit	An 2018 (lei)	%
Contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava	53.724.600	90,55
Contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Suceava	4.686.000	7,90
Sume primite de la bugetul local	414.500	0,70
Veniturile proprii	506.500	0,85
TOTAL	59.331.600	100.00%

Veniturile prognozate a se realiza din contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava, sunt constituite din:

Tip serviciu	An 2018 (lei)	%
Servicii medicale acordate pacienților internați în sistem spitalizare continuă (DRG)	25.141.750	46,80
Servicii medicale acordate pacienților cronici (nou născuți prematuri și pneumoftiziologie)	952.780	1,77
Servicii medicale acordate pacienților internați în sistem de „spitalizare de zi”, prezentări în CPU	1.867.770	3,48
Servicii medicale acordate în cabinetele din Ambulatoriul de specialitate și integrat	1.000.000	1,86
Servicii medicale de specialitate ambulatoriu paraclinic	380.300	0,71
Programe naționale de sănătate	68.000	0,13
Subvenții din FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale (OG 7/2017)	24.314.000	45,25
TOTAL	53.724.600	100.0%

Pentru programele naționale de sănătate derulate prin Casa de Asigurări de Sănătate Suceava, s-au prognozat sume apropiate de cele încasate în anul 2017, după cum urmează:

Tip program de sănătate	An 2018 (lei)
Program ortopedie	56.000
Program diabet	12.000
TOTAL	68.000

Veniturile din contractele încheiate cu Direcția de Sănătate Publică Suceava sunt constituite din:

Tip finanțare	An 2018 (lei)
Acțiuni de sănătate	4.506.200
Burse medici rezidenți	125.300
Programe de sănătate	54.500
TOTAL	4.686.000

Programele naționale de sănătate care se derulează prin Direcția de Sănătate Publică sunt:

	An 2018 (lei)
Program TBC	42.500
Program de sănătate a femeii și copilului	12.000
TOTAL	54.500

De la bugetul local s-au prognozat următoarele fonduri:

	An 2018 (lei)
Sprijin financiar medici rezidenți, decontare cheltuieli deplasare de la domiciliu pentru efectuare gardă în spital	64.000
Subvenții pentru finanțare lucrări de reparații capitale și dotări	350.500
TOTAL	414.500

Veniturile proprii provin din:

	An 2018 (lei)	%
Chirii	102.500	20,24

Servicii medicale la cerere (consultații, fișe auto, fișe port armă, radiografii, coplată, tarif participare concurs etc.)	404.000	79,76
TOTAL	506.500	100,00%

Detalierea pe articole a Bugetului de venituri și cheltuieli pe total surse:

Nr. Crt.	Indicator	BVC	
		An 2018 (lei)	% în total BVC
1.	Cheltuieli de personal, din care:	48.050.700	75,90
	- cheltuieli salariale în bani, din care:	46.478.300	73,47
	- indemnizație de hrană	1.806.200	2,85
	- contribuții aferente salarilor	1.572.400	2,43
2.	Bunuri și servicii, din care:	10.573.844	16,70
	- medicamente	2.424.300	3,83
	- materiale sanitare	700.000	1,11
	- utilități (încălzit, iluminat, apă)	895.000	1,41
	- materiale și lucrări de reparații curente	1.000.000	1,58
	- materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional (analize de laborator, RMN, imprimate tipizate, etc.)	1.950.500	3,08
	- hrană	600.000	0,95
3.	Cheltuieli de capital	4.342.460	6,86
4.	Alte cheltuieli (Burse pt. rezidenți și sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate)	351.500	0,55
5.	Plăți efectuate în anul precedent și recuperate în anul curent	-6.360	-0,01
	Total	63.312.144	100,00

La cheltuieli cu bunuri și servicii o pondere semnificativă au următoarele tipuri de cheltuieli:

Nr.	Indicator	An 2018 (lei)	Pondere în total prevederi
1.	Medicamente	2.424.300	3,83

2.	Materiale sanitare	700.000	1,11
3.	Dezinfectanți	240.000	0,38
4.	Materiale pentru curățenie	260.000	0,41
5.	Utilități (încălzit, iluminat, apă)	895.000	1,41
6.	Materiale și lucrări de reparații curente	1.000.000	1,58
7.	Materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional (analize de laborator, RMN, Imprimare tipizate, etc.)	1.950.000	3,08
8.	Hrană	600.000	0,95
9.	Piese de schimb	190.000	0,30
10.	Obiecte de Inventar	425.000	0,67
11.	Alte cheltuieli cu bunuri și servicii	1.101.544	1,74
	Total Bunuri și Servicii	63.312.144	15,46

Din planul de Investiții previzionat pentru perioada 2018 - 2021, pentru anul 2018 s-a prevăzut achiziționarea de aparatură medicală, precum și alte dotări, în valoare totală de 1.347.460 lei, pentru care subvenția de la bugetul local va fi de 50.500 lei.

S-a prevăzut achiziționarea unui Aparat Videochirurgie Laparoscopie cu Electrocauter și Insuflator CO2 Laparoscopie, Sipap Infant Flow, Audiometru Echoscreen, Bilirubinometru Biliscan, Linie Analize Imunohematologice, Hotă Laminare Citostatice, Motor Ortopedic, Camera Termostat, Elevator targă scări, Targă Trendelergurg pt. Elevator, Pat CPU, Mașină sigilat pungi, Cărucior Instrumentar, Urnat, Monitor funcții vitale, Trolu Urgențe, Masă Instrumentar din inox, Accuvein AV 400.

Lucrările de investiții prevăzute a se executa sunt în valoare totală de 2.995.000 lei din care 300.000 lei subvenție de la bugetul local, după cum urmează: Lucrări de reparații capitale secția ATI, valoare estimată 1.840.000 lei, din care subvenție de la bugetul local 300.000 lei, lucrări de reparații capitale, etaj I corp B, valoare estimată 1.155.000 lei.

V. Monitorizarea și evaluarea Planului strategic al spitalului

Indicatorii de monitorizare și de evaluare a gradului de realizare a obiectivelor stabilite de către spital sunt:

Pentru obiectivul *„Reorganizarea structurii de paturi, astfel încât aceasta să fie corelată cu cererea de servicii medicale și cu indicatorii specifici”*.

- Începerea amenajării spațiilor (saloanelor) pentru secțiile / compartimentele al căror număr de paturi va crește, începând cu trimestrul III a.c.
- Mutarea propriu – zisă a paturilor este estimată în semestrul I anul 2019
- Monitorizarea periodică a indicatorilor medicali, de rulaj, a adresabilității la nivelul secțiilor nou înființate precum și a secțiilor compartimentelor căror li s-a modificat numărul de paturi. Monitorizarea se va realiza zilnic pentru început, după care săptămânal.

Responsabil de realizare: Comitet Director

Responsabil de monitorizare și evaluare: Director medical.

Pentru obiectivul *„Reorganizarea secțiilor chirurgicale la același etaj”*.

- Începerea amenajării spațiilor în care vor fi relocate secțiile chirurgicale este estimată a se realiza în semestrul I anul 2019
- Monitorizarea periodică a indicatorilor medicali, de rulaj, a organizării la nivelul secțiilor chirurgicale, a organizării la nivelul Blocului Operator, Terapie Intensivă și alte servicii conexe secțiilor chirurgicale. Monitorizarea se va realiza zilnic pentru început, după care săptămânal.

Responsabil de realizare: Comitet Director

Responsabil de monitorizare și evaluare: Director medical.

Pentru obiectivul *„Realizarea lucrărilor de extindere prin mansardare/ etajare și reabilitare energetică a spitalului”*.

- Începerea construcției de extindere prin mansardare estimăm a fi realizată în intervalul trimestrul III 2018-trimestrul II 2019
- Începerea anvelopării clădirii în trimestrul II 2019
- Începerea lucrărilor de modernizare a lifturilor în trimestrul I-III 2019

Responsabil de realizare: CNI (predare amplasament prin HCL)

Responsabil de monitorizare și evaluare: Manager

Pentru obiectivul *„Evaluarea Spitalului în vederea obținerii acreditării din ciclul II”*.

- Începerea pregătirii documentațiilor, începând cu anul 2018
- Asigurarea circuitelor, începând cu anul 2018

- Implementarea tuturor standardelor generale necesare acreditării, începând cu anul 2018
- Analiza situației spitalului prin prisma standardelor generate de acreditare, începând cu anul 2018
- Înlăturarea procedurilor de acreditare, începând cu anul 2018

Responsabil de realizare: ANMCS

Responsabil de monitorizare și evaluare: RMC

Pentru obiectivul *„Adaptarea Compartimentului de Primiri Urgențe la cerințele prevăzute de legiuitorul în materie”*.

Responsabil de realizare: Comitetul director

Responsabil de monitorizare și evaluare: Responsabil compartiment

Pentru obiectivul *„Mutarea secției de Pediatrie la mansarda spitalului”*.

- Începerea amenajării saloanelor după finalizarea mansardării-trimestrul III- 2019
- Mutarea propriu-zisă a secției – trimestrul III- 2019
- Monitorizarea periodică a indicatorilor medicali, de rulaj, a organizării secției în noua locație, zilnic pentru început, după care săptămânal.

Responsabil de realizare: Manager

Responsabil de monitorizare și evaluare: Director medical

VI. Rezultatele așteptate

- Îmbunătățirea calității serviciilor oferite populației atât din punct de vedere medical cât și hotelier.
- Creșterea gradului de satisfacție al pacienților și îmbunătățirea percepției asupra Spitalului.
- Îmbunătățirea rezultatelor economice ale secțiilor și compartimentelor, cu accent pe activitatea secțiilor cu rezultate nesatisfăcătoare;
- Optimizarea cheltuielilor și maximizarea veniturilor atât global la nivel de spital cât și individual la nivel de secții și compartimente;
- Creșterea performanței financiare a serviciilor Interne conexe secțiilor chirurgicale;
- Păstrarea echilibrului financiar a spitalului respectiv prevenirea acumulării datoriilor;
- Diminuarea fenomenului de supraîncărcare a secțiilor;
- Folosirea mai eficientă a infrastructurii;
- Reducerea sau chiar eliminarea timpului în care personalul nu are activitate;

-
- Îmbunătățirea gradul de satisfacție al propriilor angajați;
 - Creșterea adresabilității și diminuarea fenomenului de migrare a pacienților în alte spitale;
 - Adaptarea managementului Spitalului Municipal Rădăuți la noile provocări ale reformei în sănătate.

VII. Legislație

- Legea 95/2006 cu completările ulterioare privind reforma în domeniul sănătății
- Ordinul MS nr. 446/2017, privind aprobarea standardelor de acreditare
- Ordinul nr 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice