

PROIECT DE MANAGEMENT

Performanța clinică și financiară a activității spitalului



"Bolnavul își are existența sa, căminul său, pasiunile, meseria, ambițiile sale. Un medic are datoria să țină seama de ele, să le analizeze și să le cântărească" (R. Moreau)

Candidat: **[REDACTED]**

CUPRINS

Cap.1. Prezentarea Spitalului NN Saveanu Vidra

| | |
|---|-----------|
| 1.1. Scurt istoric..... | 3 |
| 1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite | 3 |
| 1.3. Gama de servicii oferite de către spital..... | 3 |
| 1.4. Analiza structurii organizatorice a spitalului..... | 4 |
| 1.5. Situația resurselor umane..... | 5 |
| 1.6. Situația financiară a spitalului..... | 6 |
| 1.7. Situația principalilor indicatori de performanță realizați..... | 8 |
| Cap.2. Analiza SWOT a spitalului..... | 9 |
| Cap.3. Identificarea problemelor critice..... | 10 |
| Cap.4. Selectarea unor probleme prioritare..... | 11 |
| Cap.5. Dezvoltarea proiectului de management..... | 11 |
| 5.1. Scopul planului..... | 11 |
| 5.2. Obiective vizate..... | 11 |
| 5.3. Activitățile necesare pentru atingerea fiecărui obiectiv propus..... | 11 |
| 5.4. Rezultate așteptate..... | 13 |
| 5.5. Indicatori..... | 14 |
| 5.6. Monitorizarea indicatorilor..... | 14 |
| Bibliografie..... | 14 |

Cap.1. Prezentarea Spitalului NN Săveanu Vidra

Este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății, ce furnizează servicii medicale pe mai multe specialități: medicină internă, chirurgie generală, obstetrică ginecologie și pediatrie. În anul 2012 Spitalul Comunal Vidra capătă numele de Spitalul N.N. Săveanu Vidra, tot în același an fiind clasificat în categoria IV de competență.

1.1. Scurt istoric

Spitalului NN Săveanu Vidra este unul dintre primele spitale din Vrancea și un bun exemplu că se poate rezista în timpuri grele.

Cu aproape 150 de ani în urmă, la poarta Țării Vrancei, mai exact în comuna Vidra, autoritățile de odinioară au analizat posibilitatea edificării unui așezământ sanitar și au procedat fără întârziere la realizarea primului spital destinat a deservi o regiune de aproximativ 1000 de km pătrați și a alina suferințele a zeci de mii de vrânceni din zona de munte. La început localnicii au privit respectiva unitate medicală cel puțin în mod straniu. Într-o regiune în care de mii de ani bătrânii satelor erau și doctori și stomatologi mult timp vrâncenii nici nu au îndrăznit să apeleze la personalul medical de la Spitalul Vidra. Există chiar o corespondență a medicului șef de acolo cu prefectura de județ pentru ca această instituție să transmită la toate consiliile comunale instrucțiuni clare pe care acestea să le ducă mai departe la lumea din sate. Pe această cale vrâncenii erau sfătuiți să evite tratamentul la domiciliu și să meargă neapărat la spital pentru că așa va fi mai bine. Ușor, ușor lumea a prins încredere în doctorii cu școală și a început să frecventeze cu speranță acest spital.

Spitalul a fost construit din fondurile statului, ca urmare a Legii pentru crearea de spitale rurale din 26 iunie 1881. În timpul războiului spitalul este parțial distrus, reconstrucția fiind terminată în anul 1925. În anul 1948, Spitalul a devenit senatoriu TBC, cu 90 de paturi și 10 salariați. În anul 1968, Spitalul Vidra este reorganizat pe mai multe specialități: boli interne, chirurgie generală, ortopedie, pediatrie, obstetrică-ginecologie cu un total de 125 de paturi la care se adaugă 15 paturi pentru staționarul de pediatrie și 10 paturi ale casei de nașteri.

1.2. Caracteristicile relevante ale populației deservite

Spitalul deservește o populație de aproximativ 44.000 de locuitori, numărul de paturi alocat fiind insuficient pentru această zonă, în același timp, spitalul se adresează unei populații temporare care vine la lucrările specifice zonei exploatare forestieră și zonă de agrement.

Populația căreia i se adresează Spitalul N.N. Săveanu Vidra provine în cea mai mare parte din localitățile învecinate și include toate paturile sociale.

Pacienții care se adresează Spitalului N.N. Săveanu Vidra provin în majoritate din zona rurală și dintr-un mediu caracterizat printr-un nivel de trai scăzut și venituri minime, un nivel de educație precar, familii numeroase, numeroși șomeri, vârstă înaintată.

Patologia specifică zonei este reprezentată de bolile cardiovasculare, reumatismale, boli pulmonare, renale, hepatice, plăgi prin strivire cu bușteni.

1.3. Gama de servicii oferite de către spital

Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale de specialitate pentru copii și adulți din comuna Vidra și comunele limitrofe, pentru circa 44.000 persoane, având în organigramă structuri de specialitate medicală diversificată, complementare, cu organizare

proprie, dar care pot acționa și în cadrul unor echipe multidisciplinare, ținând cont de posibila adresabilitate dată de zona geografică în care se află spitalul.

Din punct de vedere funcțional, activitățile manageriale, administrative, de aprovizionare, economico-financiare, de transport și gospodărești sunt asigurate corespunzător structurii organizatorice aprobate de Ministerul Sănătății.

Pentru asigurarea activităților, specialiștii spitalului acordă următoarele servicii medicale:

- consultații medicale
- investigații paraclinice de laborator și stabilirea diagnosticului prin examene radiologice
- urmărirea pacienților cu TBC
- stabilirea diagnosticului prin examene radiologice
- asistență medicală de urgență prin Camera de gardă
- tratamente chirurgicale
- tratamente pentru afecțiuni ginecologice
- spitalizări de zi
- consultații în regim ambulatoriu

1.4. Analiza structurii organizatorice a spitalului

Spitalul NN Săveanu Vidra este un spital mic cu 52 de paturi spitalizare continuă și 4 paturi spitalizare de zi, organizat în sistem multipavilionar (2 pavilioane).

În prezent structura organizatorică a Spitalului N.N. Săveanu Vidra, aprobată de Ministerul Sănătății prin Ordinul nr. 386/23.03.2018 este următoarea:

Compartimente cu paturi:

- Compartiment Medicină Internă - 24 paturi
din care:
 - medicină internă - 14 paturi
 - cronici - 10 paturi
- Compartiment Chirurgie Generală - 12 paturi
din care:
 - SPA (ATI) - 2 paturi
- Compartiment Obstetrică Ginecologie - 8 paturi
din care:
 - neonatologie - 2 paturi
- Compartiment Pediatrie - 8 paturi
- Camera de gardă
- TOTAL - 52 paturi**
- Spitalizare de zi - 4 paturi
- Farmacie;
- Sală de operații;
- Sterilizare
- Laborator de analize medicale;
- Laborator Radiologie și Imagistică Medicală
- Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- Compartiment de evaluare și statistica medicală
- Cabinet planificare familială

- Dispensar TBC

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitate:

- Medicină Internă;
- Chirurgie generală;
- Obstetrică Ginecologie;
- Pediatrie;
- Ortopedie-traumatologie;

Laboratoarele deservesc atât și ambulatoriul integrat.

1.5. Situația resurselor umane

Din cele 134 de posturi normate conform normativelor în vigoare, în prezent spitalul are 98 de posturi ocupate și 36 posturi vacante.

În prezent situația resurselor umane se prezintă astfel:

| Denumire funcție | Aprobat | Ocupat | Disponibile |
|---|------------|-----------|-------------|
| Medici | 12 | 6,5 | 5,5 |
| Alt personal cu studii superioare (chimist) | 1 | 1 | - |
| Farmacisti | 1 | 0,5 | 0,5 |
| Personal mediu sanitar | 53 | 42 | 11 |
| Statisticieni | 1 | 1 | - |
| Infirmiere | 13 | 11 | 2 |
| Îngrijitoare | 11 | 8 | 3 |
| Spălătorese | 2 | 1 | 1 |
| Muncitori | 12 | 7 | 5 |
| Pază și deservire | 2 | 1 | 1 |
| Personal de administrație | 16 | 10 | 6 |
| Medici rezidenți | 9 | 9 | - |
| TOTAL | 134 | 98 | 36 |



1.6. Situația financiară a spitalului

Din punct de vedere financiar, spitalul este finanțat din veniturile încasate prin contractele de prestări servicii medicale încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Vrancea, venituri din sponsorizări și venituri proprii. Pentru spitalizarea continuă, decontarea serviciilor medicale se face pe bază de tarif pe zi de spitalizare pentru pacienții cronici și pe bază de tarif pe caz ponderat (DRG) pentru pacienții acuți.

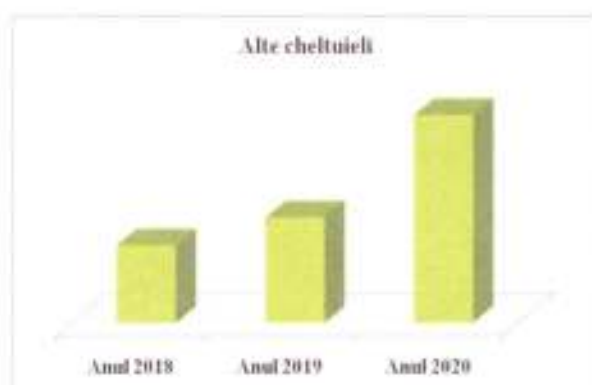
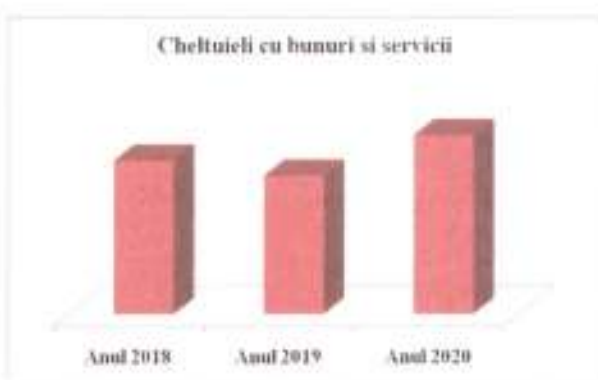
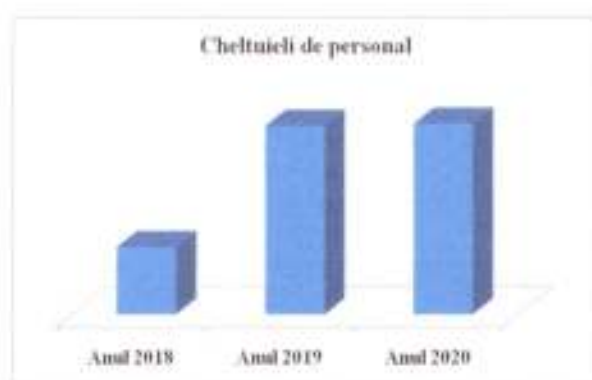
Structura bugetului de venituri pe ultimii trei ani se prezintă astfel:

| Denumire sursa | Anul 2018 | | Anul 2019 | | Anul 2020 | |
|--|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | Procent | Valoare -lei- | Procent | Valoare -lei- | Procent | Valoare -lei- |
| Venituri din contractul cu CJAS | 42,41% | 3.649.327 | 40,52% | 3.833.352 | 36,72% | 3.620.922 |
| Subvenții de la alte administrații | 38,89% | 3.346.460 | 44,54% | 4.213.966 | 49,54% | 4.884.850 |
| Subvenții de la Ministerul Dezvoltării | 0,78% | 66.691 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Venituri proprii | 0,97% | 83.080 | 0,73% | 69.000 | 1,04% | 102.500 |
| Subvenții de la bugetul de stat | 16,21% | 1.395.000 | 13,38% | 1.266.000 | 11,71% | 1.154.576 |
| Sponsorizări | 0,04% | 3.570 | 0,03% | 3.000 | 0,09% | 9.035 |
| Ambulatoriu | 0,70% | 60.000 | 0,80% | 76.000 | 0,90% | 89.000 |
| Total | 100% | 8.604.128 | 100% | 9.461.318 | 100% | 9.860.833 |



Structura bugetului de cheltuieli pe ultimii trei ani se prezintă astfel:

| Denumire sursa | Anul 2018 | | Anul 2019 | | Anul 2020 | |
|---|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | Procent | Valoare -lei- | Procent | Valoare -lei- | Procent | Valoare -lei- |
| Cheltuieli de personal | 83,71% | 7.202.475 | 87,55% | 8.283.069 | 84,21% | 8.304.252 |
| Cheltuieli cu bunuri și servicii, din care: | 14,15% | 1.217.153 | 11,60% | 1.097.949 | 14,39% | 1.418.531 |
| -medicamente | 1,83% | 157.100 | 1,60% | 151.935 | 2,30% | 227.100 |
| -materiale sanitare | 0,73% | 62.882 | 0,67% | 63.490 | 1,51% | 149.000 |
| -reactivi | 1,44% | 123.725 | 0,64% | 60.751 | 0,73% | 72.000 |
| -alimente | 0,86% | 73.700 | 0,21% | 129.784 | 0,79% | 78.000 |
| Alte cheltuieli | 0,84% | 72.500 | 0,78% | 74.100 | 0,81% | 80.000 |
| Cheltuieli de capital | 1,30% | 112.000 | 0,07% | 6.200 | 0,59% | 58.100 |
| Total | 100% | 8.604.128 | 100% | 9.461.318 | 100% | 9.860.883 |

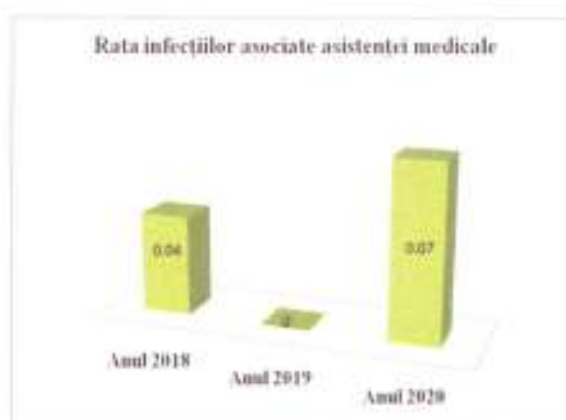


1.7. Situația principalilor indicatori de performanță realizați

| Denumire indicator | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|--------|--------|--------|
| Număr pacienți externați - spitalizare continuă | 2722 | 2436 | 1519 |
| Număr pacienți externați - spitalizare de zi | 2262 | 2629 | 1303 |
| Durata medie de spitalizare | 5,7 | 5,6 | 5,2 |
| Indicele de utilizare a paturilor | 298,9 | 266,4 | 151,8 |
| Rata de ocupare a paturilor | 0,8 | 0,7 | 0,4 |
| Durata medie de așteptare la camera de gardă | 10 min | 10 min | 10 min |
| Proporția urgențelor din totalul pacienților internați% | 51,60 | 59,52 | 80,52 |
| Indicele de complexitate al cazurilor (ICM) | 0,9527 | 0,9527 | 0,9527 |
| Număr consultații în ambulator | 1191 | 1284 | 126 |

Situația indicatorilor de calitate

| Denumire indicator | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------|-------|-------|
| Rata mortalității intraspitalicești(%) | 0,26 | 0,16 | 0,13 |
| Proporția pacienților decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală (%) | 0 | 0 | 0 |
| Rata IAAM (%) | 0,04 | 0 | 0,07 |
| Rata pacienților reinternați (fără programare în 30 de zile de la externare) | 0,26 | 0,16 | 6,78 |
| Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare % | 67,20 | 63,80 | 67,53 |
| Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale | 3,91 | 3,72 | 4,41 |
| Număr plângeri/reclamații | 0 | 0 | 0 |



Cap.2. Analiza SWOT a spitalului

Analiza SWOT este o metodă eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea priorităților și pentru crearea unei viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului.

Managementului îi este specifică analiza continuă, pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de altă parte, a situației interne pentru a evalua capacitatea de a face față schimbărilor.

Managementul unui spital public ocupă un loc aparte, întrucât presupune gestionarea unor activități complexe, cu un consum mare de resurse, în așa fel încât să conducă la servicii de sănătate de o calitate înaltă.

Aceste activități încep cu îngrijirile medicale acordate pacienților și continuă cu servicii hoteliere (cazare și hrană), gestionarea eficientă a stocurilor (medicamente, materiale sanitare, reactivi de laborator, etc.) și a resurselor financiare extrem de limitate, dar și strategii de îmbunătățire a actului medical (pregătire profesională, investiții în aparatură medicală performantă, standard de management al calității).

De aceea, managementul unui spital se bazează în actul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și obiectivele strategice.

Prin tehnica SWOT, pentru o analiză a situației generale actuale a Spitalului N.N. Săveanu Vidra, prezint punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, puncte slabe, dar și eventuale amenințări cu care s-ar putea confrunta.

| PUNCTE TARI | PUNCTE SLABE |
|---|--|
| Tradiția spitalului (acest spital s-a înființat ca Spital Regional de zonă) figurează pe lista Monumentelor Istorice; | Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală nu se află în incinta unității; |
| Personal medico-sanitar bine pregătit și implicat în realizarea unui act medical de calitate; | Ambulatoriu integrat al spitalului își desfășoară activitatea în spații restrânse, fără circuite, necorespunzătoare normelor în vigoare; |
| Adresabilitatea mare din partea pacienților, fapt care subliniază utilitatea spitalului în zonă; | Sistemul multipavilionar al spitalului implică cheltuieli mai mari; |
| Dispune de un Sistem Informatic Medical performant și avansat, conform Standardelor UE care permite informatizarea integrală a întregii activități medicale a Spitalului; | Colaborare deficitară cu medicii de familie din teritoriu; |
| Apă curentă din sursă proprie; | Igienizarea și modernizarea saloanelor; |
| Încalzire centrală proprie; | Lipsa unui plan de carieră pentru angajați; |
| Dotare cu sistem de supraveghere video; | Rețeaua de canalizare învechită; |

| | |
|---|---|
| Colaborare bună cu autoritățile locale și județene; | Clădire veche, monument istoric, fără circuite; |
| Implementarea unui Sistem Integrat de Management a Calității (ISO 9001: 2015); | Dotare insuficientă cu aparatură; |
| Condițiile de spitalizare adecvate asigură o ședere primitoare, confortabilă și sigură pentru pacienți; | Lipsa personalului medical superior; |
| Stocuri suficiente și constante de medicamente și materiale sanitare corespunzătoare; | Acoperișul clădirii principale prezintă deteriorări și coșuri de fum afectate; |
| Toate compartimentele / birourile spitalului dispun de echipamente hardware (PC, imprimante laser, etc.) conectate permanent la internet; | Fonduri insuficiente din venituri proprii pentru dotarea/reabilitarea integrală a spitalului; |
| OPORTUNITĂȚI | AMENINȚĂRI |
| Raporturi bune de colaborare cu Direcția de Sănătate Publică, Casa de Asigurări de Sănătate și Ministerul Sănătății; | Creșterea numărului de persoane neasigurate, care pentru a beneficia de tratament vin direct în urgență la Camera de Gardă; |
| Condițiile socio- economice care impun nevoi crescânde de îngrijiri medicale; | Depopularea zonei prin migrarea forței de muncă, în special a celei tinere; |
| Cererea ridicată pentru serviciile oferite de spital; | Creșterea numărului de persoane cu probleme de sănătate; |
| Alinierea la standarde europene a întregii activități a spitalului; | Competiția cu sistemul privat; |
| Accesarea de fonduri europene pentru modernizări și dotări cu aparatură medicală sau tehnică; | Continuarea subfinanțării sistemului de sănătate; |

Cap.3. Identificarea problemelor critice

În ierarhizarea problemelor critice cu care se confruntă Spitalul N.N. Săveanu Vidra s-a ținut cont de frecvența apariției acestora, importanța lor precum și capacitatea spitalului de a le rezolva. Astfel, s-au identificat:

- ambulatoriu de specialitate subdimensionat;
- montare lift exterior pentru comunicarea între paliere;
- dotare insuficientă cu aparatură medicală;
- acoperișul clădirii principale prezintă deteriorări și coșuri de fum afectate;
- igienizarea și modernizarea saloanelor;

- personalul medical superior insuficient;
- asfaltarea curții;
- reabilitarea rețelei de canalizare.

Cap.4. Selectarea unor probleme prioritare

În urma analizei SWOT și a principalilor indicatori de management, cât și a celorlalte date prezentate anterior, pe baza criteriilor de importanță a problemelor, a gradului de afectare a performanțelor și activității spitalului, a cauzelor și consecințelor pe care le implică, a posibilităților de intervenție și de rezolvare în termen, am desprins câteva probleme pe care le considerăm prioritare și pe care le vom stabili ca obiective specifice pentru următoarea perioadă.

Prin urmare, având în vedere identificarea unor oportunități de finanțare nerambursabilă pentru construcția, reabilitarea și modernizarea unităților sanitare, vom selecționa în vederea analizării următoarea problemă prioritară: *extinderea funcțională și dotarea ambulatoriului integrat*.

O altă problemă o constituie *montarea liftului exterior*, care se află deja în posesia unității, dar din motive pandemice, s-a amânat montarea lui până la terminarea stării de alertă.

Dotarea cu aparatură medicală performantă realizată prin aprobarea unui proiect nerambursabil în cadrul Programului Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19

Cap.5. Dezvoltarea proiectului de management

5.1. Scopul

Scopul principal îl constituie creșterea performanței clinice și financiare a Spitalului NN Săveanu Vidra.

5.2. Obiectivele vizate

- Extinderea funcțională și dotarea ambulatoriului integrat
- Montarea liftului exterior
- Dotarea cu aparatură medicală performantă

5.3. Activitățile necesare pentru atingerea fiecărui obiectiv propus

OBIECTIV: Extinderea funcțională și dotarea ambulatoriului integrat

- Elaborarea proiectului clădirii noi cu stabilirea circuitelor funcționale - implementat;
- Obținerea avizelor necesare demarării construcției clădirii noi a ambulatoriului – parțial implementat;
- Aprobarea proiectului de către instituțiile ierarhic superioare - parțial implementat;
- Construirea clădirii noi a ambulatoriului de specialitate a spitalului;
- Dotarea cu aparatură și mobilier specific fiecărei specialități;
- Obținerea autorizației sanitare de funcționare;
- Monitorizarea și evaluarea activităților și serviciilor;
 - termen finalizare proiect: anul 2022;

- resurse necesare: resursele financiare necesare în vederea realizării proiectului se bazează pe oportunitatea de finanțare nerambursabilă prin Programul Operațional Regional 2014-2020 Axa prioritară 8 și contribuția autorității locale;
- responsabili: UAT Vidra și Comitetul Director al Spitalului NN Săveanu Vidra;

OBIECTIV: Montarea liftului exterior

- Se vor începe lucrările de montare a liftului după ridicarea stării de alertă;
 - termen de finalizare: anul 2022;
 - resurse necesare: resursele financiare necesare în vederea realizării proiectului se bazează pe oportunitatea de finanțare din cadrul UAT Vidra, prin Ministerul Dezvoltării;
 - responsabili: UAT Vidra și Comitetul Director al Spitalului NN Săveanu Vidra;

OBIECTIV: Dotarea cu aparatură medicală performantă

Prin derularea Programului Operațional Infrastructură Mare 2014-2020, Axa Prioritară 9 Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de *COVID-19*, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare *COVID-19* se asigură reutilizarea și dotarea integrală a Laboratorului de Analize Medicale, aparat de anestezie necesar sălii de operație, instalație de oxigen medical pentru toate compartimentele spitalului și alt tip de aparatură medicală (EKG, ecograf, defibrilator, monitor funcții vitale)

- termen de finalizare: anul 2022;
- resurse necesare: finanțat 100% prin Ministerul Fondurilor Europene
- responsabili: echipa managerială a proiectului și Comitetul Director al Spitalului NN Săveanu Vidra;

Încadrarea în timp – GRAFIC GANTT

| Activități | Anul 2020 | Anul 2021 | Anul 2022 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| <u>Obiectiv</u> Extinderea funcțională și dotarea ambulatoriului integrat | | | |
| Elaborarea proiectului clădirii noi cu stabilirea circuitelor funcționale | | | |
| Obținerea avizelor necesare demarării construcției clădirii noi a ambulatoriului | | | |
| Aprobarea proiectului de către instituțiile ierarhic superioare | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Construirea clădirii noi a ambulatoriului de specialitate a spitalului | | | |
| Dotarea cu aparatură și mobilier specific fiecărei specialități | | | |
| Obținerea autorizației sanitare de funcționare | | | |
| Monitorizarea și evaluarea activităților și serviciilor | | | |
| Obiectiv Montarea liftului exterior | | | |
| Obiectiv Dotarea cu aparatură medicală performantă | | | |

5.4. Rezultatele așteptate

Prin “**Extinderea funcțională și dotarea ambulatoriului integrat**” vom beneficia de locație conform cerințelor legislative actuale, dotare cu aparatură medicală performantă și Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală va avea în dotare și Computer Tomograf iar rezultatele așteptate vor fi:

- creșterea adresabilității pacienților;
- creșterea calității actului medical;
- suplimentarea valorii contractului cu CAS Vrancea pentru Computerul Tomograf
- întărirea poziției pe piața serviciilor medicale, astfel încât bolnavii din zona arondată “să prefere să solicite servicii medicale la acest spital”
- atragerea de medici pentru acordarea de servicii clinice și paraclinice necesare în cadrul spitalului;
- creșterea gradului de satisfacție a pacienților pentru serviciile medicale primite
- creșterea veniturilor cu cel puțin 20% , în cadrul ambulatorului;

Prin “**Montarea liftului exterior**” se realizează accesul cu ușurință a bolnavilor greu transportabili în cele două compartimente situate la etajul clădirii (Compartiment Medicină Internă și Compartiment Chirurgie Generală)

Prin “**Dotarea cu aparatură medicală performantă**” se realizează:

- creșterea adresabilității pacienților;
- creșterea calității actului medical;
- creșterea veniturilor unității.

5.5. Indicatori (evaluare – monitorizare)

- numărul de consultații acordate în ambulatoriu/lună/semestru/an;
- numărul pacienților foarte mulțumiți de serviciile primite din numărul total de pacienți/ lună
- valoarea veniturilor realizate în ambulatoriu integrat din total venituri realizate pe spital
- valoarea cheltuielilor realizate în ambulatoriu integrat din total cheltuieli realizate pe spital

5.6. Monitorizarea indicatorilor

Monitorizarea indicatorilor și evaluarea gradului de îndeplinire a acestora este una din obligațiile managementului superior al spitalului. Ea se efectuează periodic - lunar, trimestrial, semestrial sau anual și se aplică indicatorilor clinici și financiari, cu analiza lor în Comitetul Director, în Consiliul Medical și Consiliul de Administrație, pentru a putea efectua o evaluare a activității unității și pentru a putea identifica oportunitățile de îmbunătățire a calității serviciilor oferite, urmărind reducerea costurilor și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli.

BIBLIOGRAFIE

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea 500/2002 privind finanțele publice cu modificările și completările ulterioare;
3. Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
4. Legea 98/2016 privind achizițiile publice cu modificările și completările ulterioare;
5. Legea nr.46/2006 privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare;
6. Legea 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate cu modificările și completările ulterioare;
7. OMS 1101/2016 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare cu modificările și completările ulterioare;
8. Managementul spitalului – Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar București 2006